

## Il Messaggero



## IL TEMPO.it

QUOTIDIANO INDIPENDENTE



“Una buona sanità si poggia su una solida formazione medica”. È con questa consapevolezza che Guido Rasi, direttore esecutivo dell'Agenzia europea del farmaco (Ema), da oggi diventa direttore scientifico dell'ospedale di

## LA STAMPA

«Anche tra i banchi della maggioranza, rinnovo il mio impegno a favore dei medici specialisti che tra il 1978 e il 2006 sono stati penalizzati dallo Stato. A partire dai prossimi giorni, porterò all'attenzione del Ministro della Sanità Roberto Speranza e del Ministro dell'Economia Daniele Franco



Vertenza Stato-medici specialisti, Pagano (Fl): “Governo intervenga subito”  
“Porterò la questione degli oltre 170mila medici specialisti all'attenzione del Governo per un'immediata soluzione alla lunga vertenza con un accordo transattivo”.

## Press Review

# Luglio 2019

**TOTALE USCITE STAMPA: 166**

| GIORNALI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 53 ARTICOLI          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
|   <p><b><i>CORRIERE DELLA SERA</i></b></p>    <p><b>la Repubblica.it</b></p> |                      |
| AGENZIE – WEB/SPECIALIZZATI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 113 ARTICOLI (17+96) |
| <p><b>quotidianosanità</b></p> <p><b>DottNet</b> </p> <p><b>ANSA.it</b>  </p>                                                                                                                                                                |                      |

CORRIERE DELLA SERA – 18 luglio 2019

# CORRIERE DELLA SERA

## «I giovani medici italiani invecchiano senza FaceApp»



La campagna social lanciata da Consulcesi per protestare contro l'imbuto formativo delle scuole di specializzazione: anche quest'anno - nonostante i duemila posti in più - diecimila laureati resteranno con le mani in mano

### Imbuto formativo e effetto FaceApp

Non hanno bisogno di sofisticate app e ritocchi fotografici per ottenere un effetto «Dorian Gray», i medici italiani. Dopo i sei anni del corso di laurea per poter accedere ai successivi 4 o 5 di specializzazione devono passare un test d'accesso che ogni anno taglia fuori circa la metà degli aspiranti camici bianchi. Cosicché il percorso rischia di allungarsi di un ulteriore anno o due prima di accedere all'agognata borsa di specialità. E' questo il senso - per nulla sottinteso - della campagna social ideata dal network legale Consulcesi per protestare contro l'imbuto formativo delle scuole di specialità. «FaceApp? Ai giovani medici italiani non serve... i loro capelli diventano grigi attendendo il loro turno», spiega il presidente di Consulcesi, Massimo Tortorella. Anche il significativo aumento dei posti fatto quest'anno dal Miur (quasi novemila posti contro i meno di settemila dell'anno scorso) offre solo una boccata d'ossigeno visto che ormai la lista d'attesa è lunga quasi il doppio (al test si sono iscritti in quasi 19 mila).

Ogni anno mille medici italiani fanno le valigie

Secondo le stime - dice ancora Consulcesi - ogni anno circa mille medici di età compresa tra i 28 e i 39 anni vanno a lavorare all'estero, ai quali si aggiungono 1.500 laureati in Medicina che optano per la frequentazione di un corso di specializzazione fuori dai confini nazionali. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10mila, inoltre, i medici che dall'Italia hanno portato le loro competenze e la loro professionalità al servizio di altri Paesi. Andando avanti di questo passo nel 2025 mancheranno tra i 16mila e i 17mila specialisti.

## Duemila posti in più

Rispetto all'anno scorso le borse per le scuole di specializzazione - annunciate con una settimana di ritardo sul test del 2 luglio scorso - sono duemila in più dell'anno scorso. «Ad oggi, il totale dei contratti è di ben 8.905, a fronte dei 6.934 assegnati lo scorso anno accademico - ha spiegato il ministro Marco Bussetti -. Di questi, ben 8.000 sono finanziati con risorse statali, ossia 1.800 contratti statali in più rispetto allo scorso anno (+29%); erano, infatti, 6.200 l'anno scorso e 6.109 nell'anno accademico 2016-2017. Ad essi vanno aggiunti ulteriori 741 contratti finanziati con fondi regionali (a fronte dei 640 dello scorso anno accademico), e 164 con risorse di altri enti pubblici o privati (per il 2017/2018 erano solo 94)».

## Emergenza corsie vuote

«Come promesso, abbiamo aumentato ulteriormente le borse di specializzazioni mediche, andando incontro alle esigenze di giovani professionisti e più in generale del nostro Paese. L'Italia ha bisogno di medici», ha detto il ministro Bussetti. Secondo le stime del sindacato dei medici Anao Assomed da qui al 2025 potrebbero mancare negli ospedali 16.500 medici specialisti. L'aumento di quest'anno conferma un trend di crescita iniziato già l'anno scorso. «Dobbiamo ora continuare ad aumentare, anche per i prossimi anni, i contratti delle specializzazioni mediche - ha riconosciuto lo stesso Bussetti - per dare ai nostri laureati l'opportunità concreta di completare il proprio percorso, superando l'imbuto formativo che fa sì che non possano esercitare perché non specializzati».

Diecimila esclusi

La conferma del numero di borse finanziate da Stato e regioni è arrivata con sei giorni di ritardo rispetto alla data del test che, come previsto, si è svolto il 2 luglio scorso. I candidati per gli 8.905 posti annunciati erano 18.773. Ciò vuol dire che quasi diecimila medici laureati dovranno aspettare ancora un anno per ritentare la sorte e iniziare il cammino di specializzazione la cui durata oscilla fra i 4 e i 5 anni.

## Posti riservati

Per quanto riguarda i posti riservati 238 sono previsti per i medici dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale (194 i posti dello scorso anno), 24 i posti alle esigenze del Ministero della Difesa (erano 29 nel 2017/2018) e uno quello a disposizione della Polizia di Stato (a fronte dei 7 dello scorso anno).

IL MESSAGGERO – 12 luglio 2019

# Il Messaggero.it

## Sanità, un Arbitrato per limitare le cause per risarcimento danni. I medici: basta caccia alle streghe



Un Arbitrato della Salute per fermare la giungla dei ricorsi "temerari" contro gli errori medici. E' la proposta di legge allo studio della commissione Sanità del Senato, a fronte delle proteste dei sanitari per la vera e propria psicosi da "causa-facile" che è invalsa anche nel nostro Paese.

Lo scorso anno fece parecchio rumore lo spot, passato anche dalla Rai, in cui il noto volto televisivo Enrica Bonaccorti faceva pubblicità alle cause per danni medici. Un gran polverone, scuse e spot cancellato. Ora la questione torna d'attualità con un articolo, pubblicato a firma di una dottoressa in giurisprudenza online, dal titolo: "Come si denuncia un medico? Guida pratica per denunciare ed ottenere il risarcimento danni". Ma attenzione, se cerchiamo su un motore di ricerca come Google parole tipo 'denunciare medici' si aprono migliaia di pagine con oltre 700 mila risultati. Tutti con l'obiettivo di mettere i camici bianchi nel mirino.

«A quando un manuale pratico per denunciare gli avvocati, gli ingegneri e magari anche i giornalisti?», si chiede il presidente della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri (Fnomceo), Filippo Anelli, che ha scritto una lettera di diffida che partirà nei prossimi giorni diretta alla redazione del sito che ha pubblicato l'articolo.

«Anche noi siamo pronti alle denunce – aggiunge Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, network legale in ambito sanitario -. Non è più tollerabile questo clima da caccia alle streghe e il comportamento, sleale e contro ogni forma di deontologia professionale, da parte di avvocati e studi legali che contribuisce ad alimentare un clima di odio e tensione e a minare il rapporto di fiducia tra il personale medico-sanitario ed i pazienti».

«Ci sono 300 mila cause pendenti contro i medici in tutta Italia – continua Tortorella – e 35 mila nuove azioni legali vengono intentate ogni anno ma il 95% dei procedimenti penali per lesioni personali colpose a carico di esercenti le professioni sanitarie si conclude con un proscioglimento. E' una situazione da Far

West. Una soluzione conciliativa come l'Arbitrato della Salute, che abbiamo lanciato negli scorsi mesi ed è pronta a diventare un disegno di legge con il supporto del presidente della Commissione Sanità del Senato Pierpaolo Sileri, potrà servire per ristabilire un equilibrio nel rapporto tra medici e pazienti e potrà evitare liti temerarie, sobillate magari proprio da avvocati e studi legali senza scrupoli con il sostegno di certi media».

DOCTOR33 – 5 luglio 2019

## Doctor33

# Formazione Ecm diventa obbligo con sanzioni. Fnomceo a fine anno avrà i nomi dei medici indietro con i crediti



La Formazione continua diventa un obbligo con sanzioni per chi non lo rispetta. Sta finendo il tempo in cui si potevano totalizzare meno crediti di quanti ne chiedesse lo specifico fabbisogno di medico, odontoiatra, farmacista. Dal 2020 il nuovo triennio formativo richiederà 150 crediti da modificare con eventuali abbuoni dovuti alla partecipazione a programmi come il Dossier sanitario o a situazioni particolari concomitanti (gravidanza, specializzazione, master). Tutto questo è contenuto in una dettagliata comunicazione del presidente Fnomceo Filippo Anelli in cui si invitano gli Ordini a verificare che gli iscritti si aggiornino con i crediti ECM e risultino in regola con i fabbisogni tassativamente entro il 31 dicembre prossimo. Alla Federazione dovrà arrivare dai 106 ordini provinciali, in un file in formato Excel, firmato digitalmente, la "situazione attuale" degli iscritti certificabili o meno ai fini ECM contenente i dati relativi agli ultimi due trienni formativi. Anelli ricorda che a prevedere la formazione continua come requisito indispensabile per svolgere l'attività professionale in qualità di dipendente pubblico-privato, convenzionato, libero professionista è il decreto legislativo 502 del 1992, 27 anni fa, insieme al codice di deontologia medica all'articolo 19 che affida all'Omceo di competenza la certificazione dei crediti acquisiti dagli iscritti. Non è tutto. «I contratti collettivi nazionali di lavoro per il personale dipendente e convenzionato individuano specifici elementi di penalizzazione, anche di natura economica, per chi nel triennio non abbia conseguito il minimo di crediti formativi stabiliti dalla Commissione nazionale per la formazione continua». La Commissione ha "addolcito" la pillola in questi mesi consentendo a tutti i professionisti sanitari non in regola con i crediti del triennio 2014-16 di completarli entro questo triennio; ma a sua volta i fabbisogni di questo triennio 2017-19 vanno completati tutti, e dunque si è consentito il riconoscimento di crediti individuali anche a fronte dell'aver svolto attività di ricerca scientifica (pubblicazioni scientifiche e sperimentazioni cliniche); tutoraggio individuale; formazione all'estero. Ed è stata portata dal 10 al 20% la percentuale di crediti consentiti sul fabbisogno totale ottenibili attraverso l'autoformazione. Si è infine provveduto ad esentare dall'Ecm «gli iscritti agli albi in pensione che esercitano saltuariamente l'attività professionale».

La Fnomceo chiede agli Ordini provinciali di invitare subito gli iscritti a consultare la propria posizione ECM, collegandosi all'area riservata Cogeaps e registrandosi (<http://application.cogeaps.it/cogeaps/login.ot>) e ricorda come sia possibile inserire i crediti mancanti in apposita area allegando titolo degli eventi frequentati e ancora non inseriti, autocertificazione, scansione del documento di riconoscimento e dell'attestato rilasciato. E' ancora prematuro invece capire come verranno comminate le sanzioni dagli ordini, se e in che misura potranno essere attenuabili, quale sarà la notorietà delle penalizzazioni rispetto agli iscritti e come le commineranno gli ordini. In merito, il Presidente Fnomceo Anelli ha rilasciato fin qui una dichiarazione interlocutoria. «La nuova commissione nazionale per la formazione continua in realtà si è appena insediata, la linea d'azione da tenersi sarà valutata nelle successive sedute». Il pool tecnico-legale Consulcesi intanto sta ricevendo molte richieste di informazioni su come evitare le sanzioni (secondo stime a spanne potrebbe essere un 20-30% la percentuale di medici non del tutto in regola con i crediti) «e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm», come ricorda il presidente Massimo Tortorella. «Per questo abbiamo creato uno Sportello Informativo: nostri esperti sono a disposizione gratuitamente al nostro numero verde e sull'area riservata del sito. Riteniamo che il nuovo corso inaugurato da Fnomceo non sia un giro di vite ma l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano».

## Caldo torrido in arrivo, le 8 regole del medico per resistere a 40°



### Attenzione alle guide fake che girano su internet

La colonnina di mercurio è tornata ad impennarsi, con temperature che - previsioni meteo alla mano - sfioreranno i 40 gradi in molte città d'Italia. Da Nord a Sud. Per affrontare la nuova ondata di calore, che questa volta si chima Sahariana, gli esperti consigliano di seguire otto regole d'oro del medico piuttosto che affidarsi alle guide fake che si possono trovare su internet. Quali bevande e alimenti sono più adatti o quali gli indumenti anti-colpo di calore indossare è spiegato nel vademecum di Consulcesi Club, realizzato in collaborazione con la dottoressa Serena Missori, endocrinologa e nutrizionista. Quali sono i sintomi del colpo di calore, come prevenirlo e come difendersi da questa nuova ondata di calore? La rete è piena di “consigli fai da te” e pseudo-guide per non incorrere in pericolosi colpi di calore ma quando è in gioco la salute è sempre meglio fidarsi solo del parere dei medici. E nel vademecum di Consulcesi Club, la dottoressa Serena Missori, endocrinologa e nutrizionista (autrice del best seller “La dieta della pancia”), ha sintetizzato in poche semplici regole gli accorgimenti da seguire per godersi il relax in spiaggia o affrontare le incombenze lavorative in città in tutta sicurezza.

Ma prima di tutto, come si riconosce un colpo di calore? Quali sono i sintomi? Tra i più gravi la perdita di conoscenza, vomito, mal di testa e vertigini sono tutte avvisaglie da non sottovalutare. Così come tachicardia e una pelle rossa, calda e secca, senza sudorazione. Per evitare di star male però meglio seguire queste otto regole. Tenere sotto controllo l'idratazione: è importante rimanere idratati, aggiungendo all'acqua succo di limone e menta fresca, per il reintegro dei sali minerali (35-40 cc di acqua per chilo corporeo). per rinfrescarsi e combattere al tempo stesso la cellulite, è utile un gustoso drink drenante all'anguria e menta: per 2 persone basta frullare 400 grammi di anguria, il succo di un limone, 5-6 foglioline di menta fresca e 200 ml di acqua. No ai succhi di frutta confezionati: per quanto allettanti, i succhi di frutta confezionati sono troppo concentrati rispetto alla quantità di liquidi che abbiamo all'interno del nostro corpo e possono farci disidratare ulteriormente creandoci problemi gastro-intestinali. se proprio vogliamo berli, è bene diluirli con acqua e mai freddi. Evitare fibre sintetiche: agli abiti in fibre sintetiche, poliestere e nylon, prediligere abiti in cotone e lino, ma anche la viscosa, che lasciano traspirare meglio la

nostra pelle e non fanno aumentare la temperatura corporea. Testa sempre protetta con un cappello bagnato: il miglior modo per proteggere la testa è quello di bagnare un cappello di cotone con la tesa rigida che sarà indossato proprio in occasione di camminate sotto il sole o se ci si espone in spiaggia. Arginare la fame con spuntini, vietate le abbuffate: contro i sintomi di insolazione e colpo di calore è utile mangiare poco e spesso, ma soprattutto è bene non abbuffarsi perché la digestione diventa impegnativa e quindi richiama più sangue all'interno dell'apparato digerente privandone gli altri organi, compreso il cervello.

Evitare i cibi freddi: la tentazione di refrigerarsi con alimenti e bevande a bassissime temperature è inevitabile con il caldo, ma può rivelarsi molto pericolosa. Questo non significa che non possiamo mangiare il gelato, ma che lo dobbiamo stemperare in bocca prima di deglutire per evitare uno shock termico. Prediligere frutta e verdura per i bambini: l'estate rappresenta per i più piccoli il momento del distacco dalla scuola, delle giornate al mare, dei giochi all'aperto, ma è anche la stagione in cui, a causa del caldo e dell'afa, i genitori devono prestare particolare attenzione al loro benessere e alla loro idratazione. È importante, quindi, evitare di esporli al sole e fargli praticare attività fisica o sportiva nelle ore più calde; bagnargli spesso la testa e rinfrescare tutto il corpo, senza dimenticare di aumentare l'apporto idrico per reintegrare i liquidi persi tramite la sudorazione, privilegiando un'alimentazione ricca di frutta e verdura mai freddi di frigorifero. No a sforzi eccessivi e ripetuti sotto il sole e al caldo: proprio per l'aumento della temperatura e con il rischio di colpi di calor meglio evitare gli sforzi fisici e comunque privilegiare gli ambienti climatizzati e ventilati. Evitare corse estenuanti sotto il sole.

IL TEMPO – 21 luglio 2019

# IL TEMPO

**Il fenomeno** Stanchi delle difficoltà e degli ostacoli alla formazione post-laurea se ne vanno in Germania, Svizzera, Francia, Inghilterra e Spagna

## All'estero gratificati e ben pagati. Ecco perché i neolaureati fuggono

■ Ben pagati e gratificati. Quello che, invece, non succede nel Belpaese. Questi i motivi «positivi», a fronte di quelli «negativi», che spingono i giovani medici italiani, anche appena laureati, a «fuggire» all'estero. Stanchi delle difficoltà e degli ostacoli della formazione post laurea, vanno in altri Paesi europei dove vengono accolti da porte aperte, stipendi più alti e quelle gratificazioni professionali che in Italia latitano.

Un rapporto dell'Istat ha calcolato che tra il 2013 e il 2017 oltre 244 mila italiani con più di 24 anni sono emigrati all'estero. Il 64% di loro, cioè 156 mila, erano laureati e diplomati. Secondo le stime della Consulcesi ogni anno 1000 medici (tra i 28 e i 39 anni) vanno a lavorare all'estero, a questi vanno aggiunti 1.500 laureati in Medicina che optano per fare la specializzazione in un altro Paese. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10 mila i dottori che dall'Italia sono «scappati» soprattutto in Germania, Svizzera, Francia, Inghilterra e Spagna. «Ho fatto tirocini in ospedali a Berlino e Monaco, è un altro mondo rispetto all'Italia. Se vuoi specializzarti in chirurgia hai la possibilità di met-

terti subito alla prova, in Germania quasi ti "lanciano" sul paziente. Sei rispettato e anche gratificato dalle responsabilità che ti vengono date - spiega Giovanna Piva, laureata in Medicina lo scorso anno a Parma e dopo l'abilitazione volata in Germania - Ho fatto un tirocinio, una specie di Erasmus-training, in un reparto di traumatologia e ortopedia a Berlino, potevo assistere e aiutavo i medici, ero considerata come uno studente di Medicina tedesco al sesto anno».

A far scappare i nostri giovani laureati in Medicina è il famoso imbuto formativo, ovvero il numero di posti per le scuole di specializzazione che è inferiore al numero di laureati, circa 9000 ogni anno. Per fortuna, qualcosa sta cambiando, tra allarmi per la carenza dei medici (soprattutto specialisti) negli ospedali, frutto del blocco del turnover di molte Regioni, pensionamenti e della riforma pensionistica «quota 100», il Governo e le associazioni di categoria stanno affrontando il problema. Rispetto alle 6.934 borse assegnate lo scorso anno ora sono 8.935 (con ben 2.001 unità in più, pari al +29%). Il decreto Calabria, voluto dal ministro

della Salute Giulia Grillo, prevede che gli specializzandi possano essere assunti in corsia negli ultimi due anni di corso, per poter supplire alle gravissime carenze di organico del Ssn. Ma forse negli anni a far perdere l'appello alla formazione post laurea in Medicina sono anche le condizioni di lavoro. «In Germania la figura del medico è ancora rispettata, non parlo solo dal punto di vista economico - racconta Giovanna - Io lavoro, ci metto l'anima, faccio tutto ma non posso trovarmi a guadagnare una miseria e con ulteriori tasse universitarie e assicurazioni da pagare. In Italia ti ritrovi a dover vivere con mamma e papà, ma se devi andare a Milano a fare la specializzazione con quello che prendi con la borsa non ce la fai a sopravvivere. In Germania lo stipendio di uno specializzando è quasi il doppio di quello italiano e con gli straordinari arrivi a due volte e mezzo». «Mi piacerebbe tornare in Italia? Certo - prosegue la dottoressa - ma non vedo spiragli la politica sta sbagliando molto, sento ipotesi di togliere il numero chiuso a Medicina, ma qui il problema è il test nazionale della specializzazione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Il rapporto Istat

Tra il 2013 e il 2017

«emigrati» in oltre 244 mila



CORRIERE DELLA SERA – 6 luglio 2019

# ***CORRIERE DELLA SERA***

## **Obbligo formativo medici: partono i controlli e le sanzioni**



L'80% di medici e odontoiatri è in regola. Entro il 31 dicembre 150 crediti da completare per un triennio. La formazione serve anche come difesa nelle cause di responsabilità professionale

Partono i controlli sui chi è in regola o meno con i crediti formativi 2017-2019, con un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere difficile da raggiungere: 150 crediti per l'aggiornamento professionale per il triennio. Per chi non dovesse essere in pari entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam (Ente Nazionale di Previdenza ed Assistenza dei Medici e degli Odontoiatri) però stima «che l'80% sia o si stia mettendo in regola».

### Come funziona

Una lettera del presidente della Fnomceo (Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri), Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Seppure le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti. L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti. Per semplificare le cose a professionisti spesso super impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza online.

### Le opportunità e li strumenti

Come quella proposta da "Doctor's Life", il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra

l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia. E anche Consulcesi Sanità nel Diritto corre in aiuto dei medici "ritardatari". La società ha attivato il numero verde 800.122.777 che risponde ai quesiti più comuni e una task force tecnico-legale che «garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm».

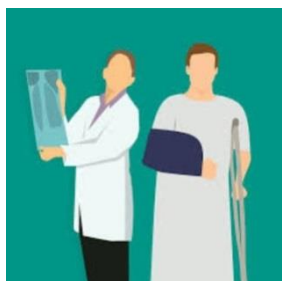
#### La tutela legale

Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi. «Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite - commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi - ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale».

LIBERO QUOTIDIANO – 4 luglio 2019



## Aggiornamento Ecm, partono i controlli: medici preoccupati, ecco il numero verde Consulcesi



«Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?». O ancora: «Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?», «Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?», «Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?», «e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti ECM?». Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni da Consulcesi, realtà leader nella formazione e nella tutela legale dei professionisti sanitari. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati e già predisposti dalla FNOMCeO sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

«Per questo – annuncia Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi – abbiamo deciso di rafforzare ulteriormente i nostri servizi, creando lo Sportello Informativo. Il nostro pool di esperti è a disposizione gratuitamente al numero verde 800.122.777 e sull'area riservata del nostro sito [www.consulcesi.it](http://www.consulcesi.it) per rispondere a qualsiasi richiesta e fornire tutta l'assistenza necessaria per assolvere l'obbligo ed evitare di incappare in sanzioni». D'altronde, dopo il clamore mediatico degli ultimi mesi, il presidente della FNOMCeO Filippo Anelli ha inviato una lettera a tutti gli Ordini ricordando che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge sulla formazione continua in medicina. La scadenza, tassativa, è quella del 31 dicembre 2019, superata la quale gli ordini «saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare», come scrive sul suo sito web l'Ordine dei Medici di Roma.

«Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal Presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando

che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale».

Consulcesi, oltre al supporto del nuovo Sportello ECM, resta a disposizione dei professionisti anche attraverso le innovative modalità di fruizione dei corsi che consentono di coniugare l'aggiornamento all'insegna del rigore scientifico con il poco tempo a disposizione per via dei pesanti carichi di lavoro. «La Formazione a Distanza (FAD) – conclude Massimo Tortorella – continua a rappresentare la modalità più efficace: in particolare, negli anni abbiamo sperimentato con successo i Film Formazione, per un nuovo modello di edutainment, una collana di e-book con una serie di titoli d'interesse anche per i pazienti, e siamo già al lavoro per applicare la tecnologia Blockchain all'intero percorso formativo, in modo che sia certificato e trasparente».

LA REPUBBLICA – 5 luglio 2019

# la Repubblica.it

## Ecco "la formula perfetta" per impostare la temperatura dell'aria condizionata



I consigli dell'otorinolaringoiatra per usarla senza rischi per la nostra salute

La calura di questo torrido periodo estivo ci induce a esporci all'aria condizionata nei tanti ambienti che quotidianamente frequentiamo, spesso anche senza volerlo. Ma quale dev'essere la temperatura ideale rispetto a quella esterna? "Molto spesso a causare raffreddori, tosse e mal di gola non è l'aria condizionata in sé, quanto un suo uso scorretto, che mette il nostro corpo bruscamente sotto stress termico per il salto di temperatura. La differenza non deve essere superiore ai 7 gradi. C'è una piccola formula: impostare una temperatura pari alla metà di quella esterna più 10°C. Ad esempio, se fuori ci sono 36°C regoliamo a  $36/2+10= 28^{\circ}\text{C}$  quella interna". Lo spiega Lino Di Rienzo Businco, responsabile di Otorinolaringoiatra all'Ospedale S. Carlo di Nancy di Roma.

"L'estate - sottolinea l'esperto - rappresenta un fattore di rischio per le nostre mucose respiratorie. Entrare e uscire da negozi, uffici, supermercati, palestre, come anche aerei o treni ad alta velocità, dove sono attivi impianti di climatizzazione, determina un vero e proprio shock termo-igrometrico, legato alla differenza di temperatura tra ambiente esterno e interno. Le mucose delle prime vie respiratorie (naso, seni paranasali, faringe, tonsille, adenoidi, laringe, bronchi) ne risentono, diventano secche e più permeabili all'aggressione di virus e batteri e quindi si sviluppano riniti, sinusiti, adeno-tonsilliti, faringiti, laringiti e abbassamento di voce, tosse, asma".

E' facile, dunque, "dopo sbalzi termici avere raffreddori o sinusiti, con faringiti, naso che 'colà - prosegue Di Rienzo Businco - Esistono terapie in grado di prevenire i danni mucosali, a base di sostanze emollienti e idratanti anche a base di vitamine. Queste, un po' come avviene per la pelle, formano un film protettivo sulle mucose, rendendole più forti contro le aggressioni climatiche e le infezioni".

Lo specialista indica anche i "fattori di rischio da correggere e da tenere presente per chi è esposto ad ambienti climatizzati: allergie, adenoidi o tonsilliti ricorrenti specie nei bambini, afte orali, stomatiti, mal di gola ricorrenti, abbassamenti di voce, bisogno di raschiare la gola, tosse cronica o ricorrente".

L'aria condizionata ha lo scopo di migliorare il clima in un'abitazione e il benessere dei suoi abitanti, ma non posizionare l'unità interna correttamente può far ottenere l'effetto contrario, ammonisce inoltre l'otorinolaringoiatra. "Il flusso di aria, sia fredda che calda, non va orientato direttamente verso le persone - avverte - Sarebbe fastidioso e può generare diversi malesseri quali torcicolli, nevralgie, asma, allergie respiratorie, riniti, e congiuntiviti". "È importante - conclude Di Rienzo Businco - che l'aria non sia direzionata verso la scrivania, il tavolo da pranzo, la poltrona o il divano del salotto o un letto, al massimo ai piedi di questo, mentre si può accettare che il flusso vada verso un'area di passaggio; è poi sbagliato posizionare lo split dietro a tende, divani o di fronte una parete a meno di 3 metri, se così si genera un 'rimbalzo' dell'aria che colpisce le persone".

LEGGO – 23 luglio 2019



## Arriva il caldo africano: le 8 regole d'oro del medico per non rischiare un colpo di calore



Bevande, alimenti e indumenti anti-colpo di calore: il vademecum di Consulcesi Club, in collaborazione con la dottoressa Serena Missori, endocrinologa e nutrizionista, per la sicurezza di bambini e adulti. Quali sono i sintomi del colpo di calore e come prevenirlo? Ecco i segnali da non sottovalutare

Temperature fino a 40° per le masse d'aria sahariane: fino a venerdì saranno giorni di fuoco per tutte le città italiane. Come difendersi da questa nuova ondata di calore? La rete è piena di “consigli fai da te” e pseudo-guide per non incorrere in pericolosi colpi di calore ma quando è in gioco la salute è sempre meglio fidarsi solo del parere dei medici. E Consulcesi Club, insieme alla dottoressa Serena Missori, endocrinologa e nutrizionista, ha sintetizzato in poche semplici regole gli accorgimenti da seguire per godersi il relax in spiaggia o affrontare le incombenze lavorative in città in tutta sicurezza. Ma prima di tutto, come si riconosce un colpo di calore? Quali sono i sintomi? Perdita di conoscenza, vomito, mal di testa e vertigini sono tutte avvisaglie da non sottovalutare. Così come tachicardia e una pelle rossa, calda e secca, senza sudorazione. Per evitare di star male però meglio seguire queste regole.

**1. TENERE SOTTO CONTROLLO L'IDRATAZIONE** - È importante rimanere idratati, aggiungendo all'acqua succo di limone e menta fresca, per il reintegro dei sali minerali (35-40 cc di acqua per chilo corporeo). Per rinfrescarsi e combattere al tempo stesso la cellulite, è utile un gustoso drink drenante all'anguria e menta: per 2 persone basta frullare 400 grammi di anguria, il succo di un limone, 5-6 foglioline di menta fresca e 200 ml di acqua.

**2. SUCCHI DI FRUTTA CONFEZIONATI? MEGLIO DI NO** - Per quanto allettanti, i succhi di frutta confezionati sono troppo concentrati rispetto alla quantità di liquidi che abbiamo all'interno del nostro corpo e possono farci disidratare ulteriormente creandoci problemi gastro-intestinali. Se proprio vogliamo berli, è bene diluirli con acqua e mai freddi.

**3. EVITARE FIBRE SINTETICHE.** Evitare abiti in fibre sintetiche, poliestere e nylon e prediligere abiti in cotone e lino, ma anche la viscosa, che lasciano traspirare meglio la nostra pelle e non fanno aumentare la temperatura corporea.

4. **TESTA SEMPRE PROTETTA CON UN CAPPELLO BAGNATO** - Il miglior modo per proteggere la testa è quello di bagnare un cappello di cotone con la tesa rigida che sarà indossato proprio in occasione di camminate sotto il sole o se ci si espone in spiaggia.

5. **ARGINARE LA FAME CON SPUNTINI, VIETATE LE ABBUFFATE** - Contro i sintomi di insolazione e colpo di calore è utile mangiare poco e spesso. È bene non abbuffarsi perché la digestione diventa impegnativa e quindi richiama più sangue all'interno dell'apparato digerente privandone gli altri organi, compreso il cervello.

6. **PERICOLO CIBI FREDDI** - La tentazione di refrigerarsi con alimenti e bevande a bassissime temperature è inevitabile con il caldo, ma può rivelarsi molto pericolosa. Questo non significa che non possiamo mangiare il gelato, ma che lo dobbiamo stemperare in bocca prima di deglutire per evitare uno shock termico.

7. **FRUTTA E VERDURA AI BAMBINI** - L'estate rappresenta per i più piccoli il momento del distacco dalla scuola, delle giornate al mare, dei giochi all'aperto, ma è anche la stagione in cui, a causa del caldo e dell'afa, i genitori devono prestare particolare attenzione al loro benessere e alla loro idratazione. È importante, quindi, evitare di esporli al sole e fargli praticare attività fisica o sportiva nelle ore più calde; bagnargli spesso la testa e rinfrescare tutto il corpo, senza dimenticare di aumentare l'apporto idrico per reintegrare i liquidi persi tramite la sudorazione, privilegiando un'alimentazione ricca di frutta e verdura mai freddi di frigorifero.

8. **NO SFORZI ECCESSIVI E RIPETUTI SOTTO IL SOLE E AL CALDO** – Pena l'aumento della temperatura con il rischio di colpi di calore. Privilegiare ambienti climatizzati e ventilati. Evitare corse estenuanti sotto il sole.

La dottoressa Serena Missori è membro del Comitato Scientifico del provider ECM 2506 Sanità in-Formazione e responsabile di numerosi corsi FAD (Formazione a Distanza) tra cui: "Alimentazione Anticellulite – Gusto è Salute"; "Antiaging: Diagnostica e strategie alimentari e integrative"; "Il cervello addominale – Food for thought", realizzati in partnership con Consulcesi Club.

STUDENTI – 19 luglio 2019

## Studenti

# Medicina: l'allarme di Consulcesi sui giovani costretti alla fuga all'estero



**Medicina: oltre 1000 medici ogni anno fuggono all'estero. L'allarme di Consulcesi e la questione dell'imbuto formativo**

Mentre proseguono le iscrizioni al test medicina 2019 - sarà possibile iscriversi su University fino al 25 luglio - Consulcesi ha lanciato una campagna social per denunciare la condizione lavorativa dei giovani medici italiani: "FaceApp? Ai giovani medici italiani non serve... i loro capelli diventano grigi attendendo il loro turno". Commenta così il Massimo Tortorella, Presidente di Consulcesi, realtà di riferimento per oltre 100mila medici italiani per tutela legale e formazione, la campagna di denuncia. "Proprio in questi giorni - prosegue Tortorella - mentre sui social spopola l'applicazione che permette di farci scoprire come saremo da vecchi, uno dei temi di maggiore attualità è quello dell'imbuto formativo. Il tema è tornato alla ribalta con i nuovi test d'ingresso alle scuole di specializzazione con oltre 19mila candidati a fronte di 11mila borse finanziate".

**MEDICINA E IMBUTO FORMATIVO: L'ALLARME DI CONSULCESI** → Secondo quanto riporta Consulcesi, ogni anno sono circa mille i medici di età compresa fra 28 e 39 anni che vanno a lavorare all'estero, a cui si aggiungono altri 1.500 laureati in medicina che preferiscono frequentare un corso di specializzazione all'estero. Di questo passo, avvisa Consulcesi, nel 2025 mancheranno tra i 16 e i 17mila specialisti. Il Ministro Bussetti ha presentato il piano per azzerare l'imbuto formativo nei prossimi 5 anni ma, intanto, chirurghi, odontoiatri, ginecologi, dermatologi, giovani dalle grandi speranze che sognano un lavoro in Italia sono costretti con realismo a guardare soprattutto alle opportunità che può offrire l'estero.

Il Presidente di Consulcesi Tortorella spiega che "I nostri giovani medici sono tentati dall'idea di andare a lavorare all'estero perché in Paesi come la Germania, la Francia o la Gran Bretagna gli vengono offerti contratti pluriennali e molto generosi per diventare specialisti. L'alternativa che hanno è restare in Italia e veder rallentata la loro crescita professionale da un sistema che non funziona più, ormai, da molto tempo. Le opportunità ci sono anche qui, ma se un numero così elevato di professionisti ogni anno trova situazioni lavorative migliori all'estero, un motivo ci sarà. Ma esistono primari Under 40 in Italia? All'estero è la normalità, ma qui? La situazione è allarmante e bisogna intervenire subito".

ADNKRONOS – 20 luglio 2019



## Stipendi doppi e carriera, così la Germania 'seduce' giovani medici



**Migliaia di laureati partono e investono in corsi di tedesco per aprire le porte del mondo del lavoro**

Appena laureati e già con lo stetoscopio nella valigia pronti a partire. Sono i giovani medici italiani che, stanchi delle difficoltà e degli ostacoli della formazione post laurea, vanno all'estero dove vengono accolti da porte aperte, stipendi più alti e quelle gratificazioni professionali che in Italia latitano. Un rapporto dell'Istat ha calcolato che tra il 2013 e il 2017 oltre 244 mila italiani con più di 24 anni sono emigrati all'estero. Il 64% di loro, cioè 156 mila, erano laureati e diplomati.

Secondo le stime della Consulcesi ogni anno 1000 medici (tra i 28 e i 39 anni) vanno a lavorare all'estero, a questi vanno aggiunti 1.500 laureati in Medicina che optano per fare la specializzazione in un altro Paese. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10 mila i dottori che dall'Italia sono 'scappati' soprattutto in Germania, Svizzera, Francia, Inghilterra e Spagna.

"Ho fatto tirocini in ospedali a Berlino e Monaco, è un altro mondo rispetto all'Italia. Se vuoi specializzarti in chirurgia hai la possibilità di metterti subito alla prova, in Germania quasi ti 'lanciano' sul paziente. Sei rispettato e anche gratificato dalle responsabilità che ti vengono date - ad affermarlo all'Adnkronos Salute è Giovanna Piva, laureata in Medicina lo scorso anno a Parma e dopo l'abilitazione volata in Germania investendo sul proprio futuro - Ho fatto un tirocinio, una specie di Erasmus-training, in un reparto di traumatologia e ortopedia a Berlino, potevo assistere e aiutavo i medici, ero considerata come uno studente di Medicina tedesco al sesto anno". A far scappare i nostri giovani laureati in Medicina è il famoso imbuto formativo, ovvero il numero di posti per le scuole di specializzazione che è inferiore al numero di laureati, circa 9000 ogni anno.

Da quest'anno qualcosa sta cambiando, tra allarmi per la carenza dei medici (soprattutto specialisti) negli ospedali, frutto del blocco del turnover di molte Regioni, pensionamenti e della riforma pensionistica 'quota 100', il Governo e le associazioni di categoria stanno affrontando il problema. Rispetto alle 6.934 borse assegnate lo scorso anno ora sono 8.935, con ben 2.001 in più, pari al +29%. Nel decreto Calabria,

voluta dal ministro della Salute Giulia Grillo, prevede che gli specializzandi possano essere assunti in corsia negli ultimi due anni di corso, per poter supplire alle gravissime carenze di organico del Ssn. Ma forse negli anni a far perdere l'appello alla formazione post laurea in Medicina sono anche le condizioni di lavoro.

"In Germania la figura del medico è ancora rispettata, non parlo solo dal punto di vista economico - racconta Giovanna - lo lavoro, ci metto l'anima, faccio tutto ma non posso trovarmi a guadagnare una miseria e con ulteriori tasse universitarie e assicurazioni da pagare. In Italia ti ritrovi a dover vivere con mamma e papà, ma se devi andare a Milano a fare la specializzazione con quello che prendi con la borsa non ce la fai a sopravvivere. In Germania lo stipendio di uno specializzando è quasi il doppio di quello italiano e con gli straordinari arrivi a due volte e mezzo".

"Mi piacerebbe tornare in Italia? Certo - prosegue la dottoressa - ma non vedo spiragli la politica sta sbagliando molto, sento ipotesi di togliere il numero chiuso a Medicina, ma qui il problema è il test nazionale della specializzazione. Io mi sono laureata con il massimo dei voti, ho pubblicato ricerche ma nel mio percorso universitario mi rendo conto che manca la pratica. Così ho deciso di vivere una esperienza diversa, investendo soldi miei in un corso di lingua tedesca per poi lavorare da medico in Germania".

C'è anche chi, giocando a calcio mentre studiava Medicina, ha messo da parte i soldi per poter avere una possibilità in più se il concorso per la specializzazione fosse andato male. Filippo, nome di fantasia perché preferisce rimanere anonimo, ha 29 anni e dopo la laurea è volato in Germania "perché voglio fare il chirurgo plastico", racconta. Ha studiato la lingua all'Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo e ha superato l'esame di abilitazione per poter lavorare.

"Ho un contratto di lavoro a tempo determinato in una clinica vicino Friburgo - spiega il giovane - Qui ti valutano durante il percorso e poi decidono di tenerti. Il mercato del lavoro tedesco è molto diverso rispetto a quello italiano. Ad esempio, un primario è difficile che inizi e finisca la carriera sempre nella stessa struttura. Al primo anno si riesce ad attivare a 2600 euro netti, uno stipendio molto più alto rispetto ad uno strutturato in Italia".

Andrea Bertini, 31 anni, laureato in Medicina ad Ancona, è da un anno e mezzo in Germania dove si sta specializzando come otorinolaringoiatra. "In Italia ho lavorato come guardia medica dopo essermi laureato mentre aspettavo di fare il concorso per la specializzazione - racconto - facevo anche ricerca e andavo volontario in un reparto di Otorinolaringoiatria. La mia scelta era, dedicare un altro anno al concorso o investire su un anno all'estero. Ho optato per la seconda e sono volato in Germania con la mia compagna. Mentre frequentavo il corso di lingua ho mandato dei curricula, il 70% delle strutture mi ha risposto e il 50% mi ha offerto un posto per fare la specializzazione lavorando. Perché in Germania tu viene assunto dall'ospedale, dopo 3 settimane ero già in sala operatoria. In Italia te lo sogni - sottolinea il ragazzo - Certo qui hai tre mesi di prova e possono mandarti via, mentre la borsa di specializzazione in Italia non te la toglie nessuno. Le prime tre settimane sono state dure ma dopo anche i colleghi tedeschi mi hanno aiutato".

Il giovane medico che entra nel mondo professionale tedesco è considerato da subito medico a tutti gli effetti e quindi responsabilizzato, pur all'interno di una organizzazione gerarchica, che in Germania, a differenza che in Italia, esiste ancora e che distingue tra 'Assistenzarzt' (medico assistente) 'Oberarzt' (medico capo reparto) e 'Chefarzt' (primario). Anche la Germania ha avuto la sua carenza di medici e il Governo da febbraio 2017 ha deciso di aprire un bando per l'accredito di scuole di lingua specializzate in corsi di tedesco medico-scientifico per stranieri.

La scelta del Governo permette di promuovere corsi gratuiti (durata 400-600 di unità didattiche, valore circa 3.000 euro) per medici e infermieri di altri Paesi che conoscono l'idioma ma devono perfezionarlo. Per lavorare negli ospedali tedeschi è necessario superare l'esame di lingua C1-Medico. Questo certificato serve per il passo successivo: ottenere il riconoscimento della laurea italiana da parte di un ufficio preposto.

L'esame consiste in una prova scritta e orale, una anamnesi del paziente, la presentazione del caso clinico davanti ai colleghi e la redazione di una lettera di dimissioni.

"Il sistema italiano non permette a questi giovani di realizzare il sogno per cui hanno faticano anni e anni sui libri, fare il medico - spiega Paolo Andreocci, direttore Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo - Ogni settimana mi contattano 20-30 medici dall'Italia e ho una vasta panoramica di storie e speranze. Qui chi fa la specializzazione è inquadrato come un medico e ha le stesse responsabilità, quindi anche uno stipendio adeguato. In Italia non è così. Al colloquio in un ospedale tedesco ti devi portare il camice e lo stetoscopio e vai subito in corsia, poi alla fine della giornata ti fanno il colloquio. Così ti fanno sentire subito 'un medico' e questo fa la differenza".

Andreocci è da molti anni in Germania e l'istituto che dirige prepara centinaia di medici e infermiere all'esame di lingua tedesco. A settembre e ottobre ha in programma degli incontri a Milano per far conoscere l'istituto. "In Germania un medico fa 10 volte di più quello che potrebbe fare in Italia - aggiunge - Così quando hai 40 anni sei un dottore esperto e non più il 'dottorino' e questo invoglia i giovani italiani appena laureati a partire e mollare l'Italia. Le specializzazioni più richieste al momento dalle cliniche tedesche sono: psichiatria, medicina interna, chirurgia generale e neurologia".

C'è però l'altro lato della medaglia, "noi nel nostro istituto non prendiamo tutti, c'è una selezione perché vogliamo seguire per bene tutti gli studenti e per farlo non possiamo avere più di un numero di frequentanti. E io li seguo personalmente - conclude il direttore - sono italiano e ci tengono che facciano bene in Germania.

## **Orario di lavoro dei medici. Consulcesi: “Il loro rispetto in Italia è una ‘missioni impossible’ e nuovo contratto rischia aggravare situazione”**



**Il Presidente Massimo Tortorella: “In Italia è diventata una vera e propria “mission impossible” per i medici veder rispettato il loro orario di lavoro e riposo. Porteremo la questione fino al Parlamento europeo”**

“Il nuovo contratto medici rischia di ripristinare, di fatto, una situazione in cui il nostro Paese risultava non conforme alle leggi europee in materia di orario di lavoro e riposo. Molti professionisti ci hanno contattato preoccupati dai possibili risvolti sulla loro vita professionale e privata. Come sempre siamo al loro fianco e porteremo in Europa le loro istanze”. Così Massimo Tortorella, Presidente di Consulcesi, network legale leader in ambito sanitario in Italia ed Europa, commenta la questione relativa alla reperibilità “attiva” e ai meccanismi di compensazione del mancato riposo, in particolare quando ne sia lesa la sua continuità e consecutività.

“La chiamata – si legge in una nota - in servizio durante la pronta disponibilità, secondo quanto stabilito dal D. Lgs 133 del 2008, non interrompe il riposo ma lo sospende, entrando di fatto in conflitto con la giustizia europea. Cosa vuol dire questo? Il medico ospedaliero che opera in regime di reperibilità vedrà riconoscersi un numero di ore di riposo che andranno ad aggiungersi a quelle effettivamente consumate prima della chiamata. La direttiva europea 2003/88, volta a disciplinare le misure di sicurezza e le ore di lavoro e di riposo, stabilisce invece che i lavoratori devono usufruire di periodi di riposo regolari «sufficientemente lunghi e continui» al fine di «promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante lo svolgimento della loro professione”.

“Non è la prima volta - prosegue - che l’Italia non si fa trovare in regola in termini di orari di lavoro e riposo del personale sanitario. Il tutto è cominciato con la direttiva 2003/88/CE che fissò al 2 agosto del 2004 il termine ultimo entro il quale gli Stati membri avrebbero dovuto recepirla. Con il D.Lgs. n.66/2003 l’Italia

adottò le direttive 93/104/CE e 2000/34/CE e alcune disposizioni riguardanti l'orario massimo di lavoro settimanale per i lavoratori, assicurando allo stesso tempo una protezione minima a tutti i professionisti. Nella Finanziaria del 2008 venne però inserita una prima deroga sui riposi di cui poteva usufruire il personale delle aree dirigenziali degli enti e delle aziende del Servizio Sanitario Nazionale. Un Decreto legge del 2008 (il n.112), convertito nella legge 133 del 2008, stabiliva inoltre che agli stessi lavoratori non andavano applicate alcune disposizioni del D.Lgs. n.66/2003, demandando in questo modo la tutela di un diritto previsto e tutelato dalla legislazione comunitaria (a cui l'Italia si era peraltro già adeguata) alla contrattazione collettiva. Ciò significa che i professionisti sanitari sono stati privati, a partire dal 2008, di una garanzia che è stata invece riconosciuta a tutti gli altri lavoratori. Tutto questo almeno fino all'entrata in vigore della legge 161/2014, con la quale l'Italia fu messa finalmente in regola con la normativa europea sugli orari di lavoro."

"In Italia è diventata una vera e propria "mission impossible" per i medici veder rispettato il loro orario di lavoro – spiega ancora Tortorella –. Nel 2012 la Commissione Europea mise in mora l'Italia proprio per la mancata applicazione della direttiva 2003/88 per quanto riguarda gli orari di lavoro e i tempi di riposo del personale medico e sanitario inquadrato come dirigente del Ssn. L'Italia avrebbe dovuto adeguarsi entro il 3 luglio dell'anno successivo. Nulla cambiò e l'UE deferì il nostro Paese nel febbraio del 2014. La Corte di Giustizia Europea stabilì inoltre espressamente che gli Stati membri inadempienti avrebbero dovuto risarcire i danni relativi al mancato recepimento della direttiva, concedendo al medico danneggiato "tempo libero aggiuntivo" oppure "un'indennità pecuniaria". Il riposo del medico è parte integrante del suo lavoro, in quanto un medico stressato e stanco corre rischi maggiori di incappare in questioni di responsabilità professionale. Tutto ciò è intollerabile. Per questo, così come fatto in questi ultimi anni per le altre violazioni in termini di rispetto degli orari di lavoro nel Ssn, porteremo la questione fino al Parlamento europeo".

LIBERO QUOTIDIANO – 17 luglio 2019



## **Ludopatia, oltre 1,3 milioni di malati: cosa possono fare i medici per guarire i giocatori**



Consulcesi Club e il dottor Stefano Lagona, psicologo e psicoterapeuta specializzato nel trattamento delle tossicodipendenze e delle nuove dipendenze, lanciano il corso ECM FAD “Ludopatia: strategie ed interventi per il trattamento”

Un aumento del 6% rispetto all’anno precedente, per un volume totale di denaro giocato di 101,8 miliardi di euro. Solo 3 anni prima la cifra non superava gli 84,3 miliardi di euro. Sono questi gli ultimi dati disponibili in tema di gioco d’azzardo in Italia, diffusi dal “Libro Blu”, pubblicazione annuale che riporta i dati principali sul mercato del gioco d’azzardo legale in Italia. L’anno di riferimento è il 2017, ma secondo quanto anticipato di recente dall’Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, la raccolta dei giochi pubblici – ovvero il numero delle puntate registrate in Italia nel corso dell’anno – nel 2018 avrebbe raggiunto i 106,8 miliardi, in aumento di circa il 3% rispetto all’anno precedente. In sostanza, è come se ogni italiano scommettesse un totale di 1.780 euro all’anno. In Italia si stima un totale di circa 1,3 milioni di malati patologici ma di questi solo poco meno del 10% (circa 12mila) sono in cura.

Numeri imponenti dietro cui si celano tantissimi giocatori occasionali (o comunque semplici appassionati) ma anche un volume sempre più consistente di casi patologici. Le persone affette da ludopatia solitamente stabiliscono con il gioco un rapporto esclusivo e altamente coinvolgente. L’elevato livello di eccitazione raggiunto li spinge a trascurare tutto ciò che li circonda: famiglia, affetti e lavoro, con pesanti ricadute non solo dal punto di vista economico. La ludopatia è insomma una piaga che non accenna a fermarsi, ed è per questo che il Decreto legge n.87 del 2018 ha introdotto numerose disposizioni di contrasto al gioco d’azzardo (tra le quali il divieto di qualsiasi forma di pubblicità) ed è allo studio un riordino complessivo del settore, volto a definire un quadro di regole chiare che tutelino maggiormente il giocatore.

Un fenomeno dilagante e sempre più preoccupante che – per arginarlo ed affrontarlo – necessita di continui aggiornamenti anche da parte del personale medico-sanitario. In questa direzione va il corso

promosso da Consulcesi Club dal titolo “Ludopatia: strategie ed interventi per il trattamento” a cura del dottor Stefano Lagona, psicologo e psicoterapeuta specializzato nel trattamento delle tossicodipendenze e delle nuove dipendenze.

Il corso FAD (Formazione a Distanza), annunciato da un video, intende descrivere la patologia da gioco d’azzardo, analizzando anzitutto lo scenario storico culturale italiano del problema ed affrontando successivamente gli aspetti clinico-epidemiologici del disturbo. Vengono inoltre forniti strumenti relativi all’assessment del paziente, necessari alla presa in carico e alla formulazione di un programma di intervento. Nei quattro moduli che compongono il corso vengono anche illustrate le principali strategie di trattamento, a carattere psicoterapico, funzionali al recupero del soggetto: la psicoterapia cognitivo comportamentale, la psicoterapia sistemico relazionale, la psicoterapia psicoanalitica. Nell’ultima parte vengono descritti gli approcci complementari alla psicoterapia: i gruppi di auto-mutuo aiuto per giocatori e la formazione/informazione a carattere matematico statistico. Il tutto attraverso una modalità di aggiornamento che riesce a coniugare il rigore scientifico del materiale didattico con i tempi frenetici e il carico di lavoro tipici della professione.

Da questo punto di vista la Formazione a Distanza rappresenta la modalità più efficace per non farsi trovare impreparati con l’imminente scadenza del triennio formativo obbligatorio: in particolare, negli anni il catalogo FAD Consulcesi si è ampliato grazie ai Film Formazione, per un nuovo modello di edutainment, ad una collana di e-book con una serie di titoli d’interesse anche per i pazienti. È allo studio inoltre l’applicazione della tecnologia Blockchain all’intero percorso formativo, in modo da renderlo certificato e trasparente.

ANSA – 3 luglio 2019

**ANSA**it

## **Fnomceo, verifica Ordini su aggiornamento medici per dicembre**



**Consulcesi, centinaia di domande. Nessuno vuole rischiare la sanzione**

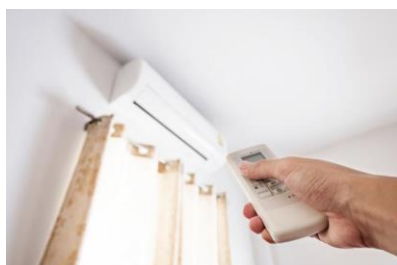
Comunicazione agli Ordini del presidente della Federazione degli ordini nazionali di medici chirurghi e degli odontoiatri Filippo Anelli sull'aggiornamento professionale dei camici bianchi. Nel documento viene ricordato che spetta ai singoli Ordini la verifica del rispetto dell'obbligo di legge e invita a mettersi in regola tassativamente entro il 31 dicembre 2019.

"I medici non vogliono correre rischi, in poche ore abbiamo ricevuto centinaia di domande. La nostra organizzazione tecnico-legale garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm (Educazione continua in Medicina)", afferma Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, gruppo leader nella formazione e tutela dei professionisti sanitari. "Nell'ultimo triennio ho conseguito il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?", "Come faccio a trasformare in crediti l'autoaggiornamento?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?": queste solo alcune delle domande ricevute da Consulcesi da parte dei medici. "Per questo - annuncia Tortorella - abbiamo rafforzato i nostri servizi, creando lo Sportello Informativo. I nostri esperti sono a disposizione gratuitamente al nostro numero verde e sull'area riservata del nostro sito". "Riteniamo che il nuovo corso inaugurato da Fnomceo non sia un giro di vite - aggiunge - ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e alla trasparenza nei confronti dei pazienti". E conclude: "Anche questo rappresenta un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce ai medici, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".

RADIO 105 – 5 luglio 2019



## L'aria condizionata di notte fa male alla salute?



Ecco la risposta di un esperto, intervistato da Ansa

Se dormite con il condizionatore acceso in camera per tutta la notte, dovete sapere che state facendo un danno alla vostra salute. Sebbene sia opinione comunque che l'aria fresca mentre dormiamo sia un toccasana, in realtà è esattamente il contrario e a dirlo sono dei medici.

“Di notte l'aria condizionata fa male. L'ideale sarebbe refrigerare la stanza raggiungendo la temperatura voluta e poi spegnere i condizionatore”, ha risposto, interpellato dall'Ansa, Lino Di Rienzo Businco, responsabile dell'Unità Operativa di Chirurgia Endoscopica Mininvasiva di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale San Carlo di Nancy di Roma, nonché docente Consulcesi Club.

Se proprio non potete fare a meno di tenere il condizionatore acceso di notte, allora quanto meno seguite queste regole: “Il getto d'aria non va direzionato sul viso, perché altrimenti la mucosa nasale si secca, lasciando aperta la porta a virus, germi e batteri – ha spiegato il dottore - Si raccomanda di utilizzare soluzioni nasali umettanti a base di sostanze naturali, che proteggono la mucosa per tutta la notte e minimizzano il trauma dello shock termico. Infine, la temperatura impostata non deve essere troppo bassa, perché durante il sonno le funzioni rallentano e il caldo viene percepito meno dal corpo”.

L'esperto ha spiegato i danni dell'aria condizionata proprio per sfatare il mito secondo il quale non farebbe male. Ansa ha condotto un sondaggio online dal quale è risultato che per il 63% dei partecipanti il condizionatore acceso di notte non fa male, mentre solo il 37% sostiene il contrario. L'opinione comune è dunque errata e, tra l'altro, quasi nessuno sa come regolarsi per scegliere la temperatura ideale: “Di giorno, la temperatura esterna andrebbe divisa per due e al risultato andrebbe aggiunto dieci – spiega l'esperto - Quindi, se ci sono 30 gradi, la temperatura ideale è di 25. Ma di notte sarebbe meglio tenere la temperatura un po' più alta”.

# quotidianosanita.it

*Quotidiano online di informazione sanitaria*

## Ecm. Fnomceo avvia i controlli. Da Consulcesi il numero verde per aiutare i medici a mettersi in regola



L'Ordine ha avviato le verifiche sui professionisti per valutare il rispetto dell'obbligo di aggiornamento professionale. Dal network legale supporto ai professionisti. "Apprezzabile iniziativa FNOMCeO, ora massimo supporto alla categoria. In poche ore ricevuti centinaia di quesiti, i medici non vogliono correre rischi. Chiamando il numero verde 800.122.777 la nostra task force tecnico-legale garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento ECM"

«Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?». O ancora: «Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?», «Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?», «Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?», «e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti ECM?». Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni da Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati e già predisposti dalla FNOMCeO sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

«Per questo – annuncia Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi – abbiamo deciso di rafforzare ulteriormente i nostri servizi, creando lo Sportello Informativo. Il nostro pool di esperti è a disposizione gratuitamente al numero verde 800.122.777 e sull'area riservata del nostro sito [www.consulcesi.it](http://www.consulcesi.it) per rispondere a qualsiasi richiesta e fornire tutta l'assistenza necessaria per assolvere l'obbligo ed evitare di

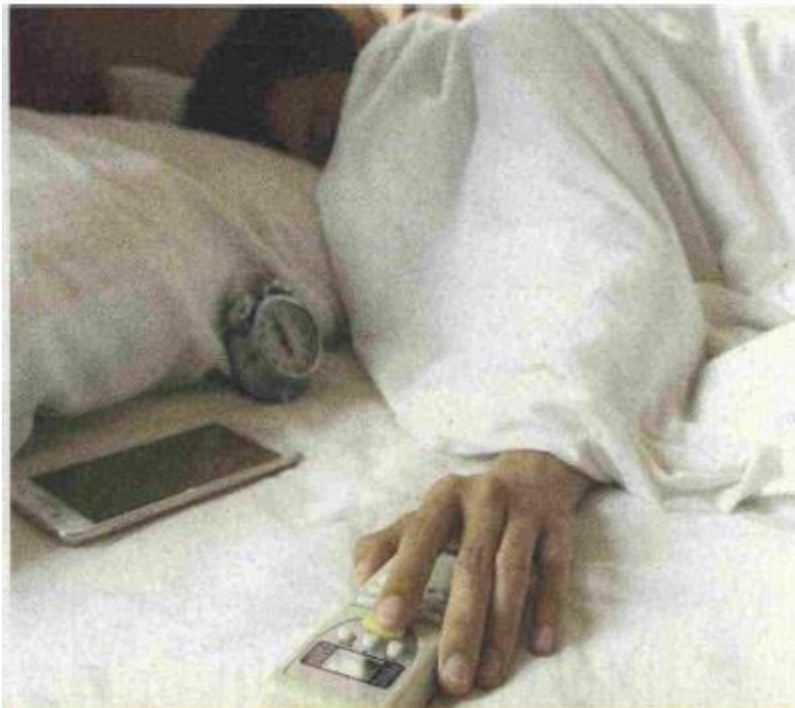
incappare in sanzioni». D'altronde, dopo il clamore mediatico degli ultimi mesi, il presidente della FNOMCeO Filippo Anelli ha inviato una lettera a tutti gli Ordini ricordando che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge sulla formazione continua in medicina. La scadenza, tassativa, è quella del 31 dicembre 2019, superata la quale gli ordini «saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare», come scrive sul suo sito web l'Ordine dei Medici di Roma.

«Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal Presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale».

Consulcesi, oltre al supporto del nuovo Sportello ECM, resta a disposizione dei professionisti anche attraverso le innovative modalità di fruizione dei corsi che consentono di coniugare l'aggiornamento all'insegna del rigore scientifico con il poco tempo a disposizione per via dei pesanti carichi di lavoro. «La Formazione a Distanza (FAD) – conclude Massimo Tortorella – continua a rappresentare la modalità più efficace: in particolare, negli anni abbiamo sperimentato con successo i Film Formazione, per un nuovo modello di edutainment, una collana di e-book con una serie di titoli d'interesse anche per i pazienti, e siamo già al lavoro per applicare la tecnologia Blockchain all'intero percorso formativo, in modo che sia certificato e trasparente».

COSI' – 31 luglio 2019

**Così**



## CONDIZIONATORE DI NOTTE, SÌ O NO?

Dormite per tutta la notte con il condizionatore acceso? Secondo i medici non è una buona abitudine. Come ha spiegato all'Ansa Lino Di Rienzo Businco - responsabile dell'Unità Operativa di Chirurgia Endoscopica Mininvasiva di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale San Carlo di Nancy di Roma, nonché docente Consulcesi Club - "Di notte l'aria condizionata fa male. L'ideale sarebbe refrigerare la stanza raggiungendo la temperatura voluta e poi spegnere il condizionatore. Il getto d'aria non va direzionato sul viso, perché altrimenti la mucosa nasale si secca, lasciando aperta la porta a virus, germi e batteri. Si raccomanda di utilizzare soluzioni nasali umettanti a base di sostanze naturali, che proteggono la mucosa per tutta la notte e minimizzano il trauma dello shock termico. Infine, la temperatura impostata non deve essere troppo bassa, perché durante il sonno le funzioni rallentano e il caldo viene percepito meno dal corpo".

## PANORAMA DELLA SANITÀ

### Ex specializzandi, sprint a Bruxelles per la transazione



Il nuovo Parlamento europeo avvicina la soluzione. Anche il nuovo Presidente del Parlamento Europeo David Sassoli tra i “firmatari” del contratto bipartisan con la classe medica italiana sottoposto da Consulcesi ai candidati premiati da un boom di preferenze ed ora con prestigiosi ruoli istituzionali

«Il problema dei medici ex specializzandi è molto serio e molto sentito, è necessario trovare una soluzione senza ingolfare i tribunali, perché è un diritto che dev'essere riconosciuto». È l'impegno che si è assunto David Sassoli, da ieri nuovo presidente del Parlamento Europeo, nel giro di confronti sulle principali vertenze del comparto sanitario che Consulcesi aveva stimolato con le figure italiane di vertice a Bruxelles che avevano ripresentato la loro candidatura. «Per prima cosa ci congratuliamo con il Presidente David Sassoli per il prestigioso incarico, convinti che possa svolgere al meglio anche questo mandato – commenta Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi -. Lo stesso vale per Fabio Massimo Castaldo, riconfermato vice-presidente del Parlamento Ue e con il quale abbiamo avuto modo, al pari del Presidente uscente Antonio Tajani nonché di Pietro Bartolo e Antonio Maria Rinaldi, di analizzare le questioni chiave su cui il loro intervento in Europa poteva segnalare la svolta. A tutti loro avevamo fatto sottoscrivere un contratto bipartisan con tutta la classe medica italiana, che ha visto ripagato l'impegno profuso da parte dei candidati con un vero e proprio boom di preferenze ed ora anche con ulteriori riconoscimenti istituzionali». Ed il nuovo assetto del Parlamento Europeo induce realmente a pensare che possa finalmente trovare uno sbocco la vertenza di quei medici a cui lo Stato italiano '78-2006 ha negato il corretto trattamento economico, previsto proprio dalle direttive UE. Quei candidati che si erano impegnati in prima persona confrontandosi con una realtà che rappresenta oltre 100mila medici, ora possono portare con forza ed autorevolezza il tema all'attenzione del Parlamento europeo anche alla luce dell'escalation di istanze presentate ai Tribunali italiani e alla CEDU di Strasburgo. E proprio in questa direzione si era espresso anche Fabio Massimo Castaldo, oggi come allora vice-presidente del Parlamento Ue affermando: «È fondamentale che il Parlamento europeo eserciti le giuste pressioni nei confronti del legislatore e dell'esecutivo italiano. L'obiettivo ovviamente è restituire piena dignità e pieni diritti ai nostri camici bianchi che oggi ancora svolgono con grande senso del dovere la propria professione e rappresentano la spina dorsale del nostro

Sistema Sanitario». Lo stesso Castaldo riguardo l'ipotesi di un accordo transattivo aveva affermato: «si tratta di una buona soluzione, intelligente, che può finalmente chiudere questa annosa questione dando certezza del diritto e dando pieno godimento di quelli che, ribadisco, sono semplicemente diritti maturati in base alla normativa europea». «Non si tratta soltanto di un diritto negato – aveva invece dichiarato l'allora Presidente del Parlamento Ue Antonio Tajani – è anche di un principio morale: lo Stato deve sempre dare il buon esempio. Non può pretendere che i cittadini paghino le tasse e poi quando lui dev'essere pagatore non fa il suo dovere». «L'ampio e forte consenso raccolto attorno alla vicenda degli ex specializzandi – commenta Massimo Tortorella, Presidente di Consulcesi – conferma la centralità del tema e soprattutto la necessità di arrivare al più presto alla soluzione definitiva di un accordo transattivo che possa garantire i diritti dei medici e consentire allo Stato un notevole risparmio economico visto che le sentenze continuano a dar ragione ai ricorrenti in tutti i gradi di giudizio: solo per citare l'ultimo emblematico esempio, poche settimane fa abbiamo consegnato a Roma assegni di rimborso ad oltre 400 medici per un totale di 12 milioni di euro che vanno a sommarsi ai 48 milioni di euro del 2018 per un contenzioso che ad oggi ha visto gli ex specializzandi tutelati da Consulcesi ottenere oltre 530 milioni di euro ed espone le casse pubbliche ad un esborso complessivo superiore ai 4 miliardi di euro».

IL MATTINO – 23 luglio 2019

# IL MATTINO.it

## Arriva il caldo africano: le 8 regole d'oro del medico per non rischiare un colpo di calore



Bevande, alimenti e indumenti anti-colpo di calore: il vademecum di Consulcesi Club, in collaborazione con la dottoressa Serena Missori, endocrinologa e nutrizionista, per la sicurezza di bambini e adulti. Quali sono i sintomi del colpo di calore e come prevenirlo? Ecco i segnali da non sottovalutare

Temperature fino a 40° per le masse d'aria sahariane: fino a venerdì saranno giorni di fuoco per tutte le città italiane. Come difendersi da questa nuova ondata di calore? La rete è piena di “consigli fai da te” e pseudo-guide per non incorrere in pericolosi colpi di calore ma quando è in gioco la salute è sempre meglio fidarsi solo del parere dei medici. E Consulcesi Club, insieme alla dottoressa Serena Missori, endocrinologa e nutrizionista, ha sintetizzato in poche semplici regole gli accorgimenti da seguire per godersi il relax in spiaggia o affrontare le incombenze lavorative in città in tutta sicurezza. Ma prima di tutto, come si riconosce un colpo di calore? Quali sono i sintomi? Perdita di conoscenza, vomito, mal di testa e vertigini sono tutte avvisaglie da non sottovalutare. Così come tachicardia e una pelle rossa, calda e secca, senza sudorazione. Per evitare di star male però meglio seguire queste regole.

1. **TENERE SOTTO CONTROLLO L'IDRATAZIONE** - È importante rimanere idratati, aggiungendo all'acqua succo di limone e menta fresca, per il reintegro dei sali minerali (35-40 cc di acqua per chilo corporeo). Per rinfrescarsi e combattere al tempo stesso la cellulite, è utile un gustoso drink drenante all'anguria e menta: per 2 persone basta frullare 400 grammi di anguria, il succo di un limone, 5-6 foglioline di menta fresca e 200 ml di acqua.
2. **SUCCHI DI FRUTTA CONFEZIONATI? MEGLIO DI NO** - Per quanto allettanti, i succhi di frutta confezionati sono troppo concentrati rispetto alla quantità di liquidi che abbiamo all'interno del nostro corpo e possono farci disidratare ulteriormente creandoci problemi gastro-intestinali. Se proprio vogliamo berli, è bene diluirli con acqua e mai freddi.
3. **EVITARE FIBRE SINTETICHE**. Evitare abiti in fibre sintetiche, poliestere e nylon e prediligere abiti in cotone e lino, ma anche la viscosa, che lasciano traspirare meglio la nostra pelle e non fanno aumentare la temperatura corporea.

4. **TESTA SEMPRE PROTETTA CON UN CAPPELLO BAGNATO** - Il miglior modo per proteggere la testa è quello di bagnare un cappello di cotone con la tesa rigida che sarà indossato proprio in occasione di camminate sotto il sole o se ci si espone in spiaggia.

5. **ARGINARE LA FAME CON SPUNTINI, VIETATE LE ABBUFFATE** - Contro i sintomi di insolazione e colpo di calore è utile mangiare poco e spesso. È bene non abbuffarsi perché la digestione diventa impegnativa e quindi richiama più sangue all'interno dell'apparato digerente privandone gli altri organi, compreso il cervello.

6. **PERICOLO CIBI FREDDI** - La tentazione di refrigerarsi con alimenti e bevande a bassissime temperature è inevitabile con il caldo, ma può rivelarsi molto pericolosa. Questo non significa che non possiamo mangiare il gelato, ma che lo dobbiamo stemperare in bocca prima di deglutire per evitare uno shock termico.

7. **FRUTTA E VERDURA AI BAMBINI** - L'estate rappresenta per i più piccoli il momento del distacco dalla scuola, delle giornate al mare, dei giochi all'aperto, ma è anche la stagione in cui, a causa del caldo e dell'afa, i genitori devono prestare particolare attenzione al loro benessere e alla loro idratazione. È importante, quindi, evitare di esporli al sole e fargli praticare attività fisica o sportiva nelle ore più calde; bagnargli spesso la testa e rinfrescare tutto il corpo, senza dimenticare di aumentare l'apporto idrico per reintegrare i liquidi persi tramite la sudorazione, privilegiando un'alimentazione ricca di frutta e verdura mai freddi di frigorifero.

8. **NO SFORZI ECCESSIVI E RIPETUTI SOTTO IL SOLE E AL CALDO** – Pena l'aumento della temperatura con il rischio di colpi di calore. Privilegiare ambienti climatizzati e ventilati. Evitare corse estenuanti sotto il sole.

La dottoressa Serena Missori è membro del Comitato Scientifico del provider ECM 2506 Sanità in-Formazione e responsabile di numerosi corsi FAD (Formazione a Distanza) tra cui: "Alimentazione Anticellulite – Gusto è Salute"; "Antiaging: Diagnostica e strategie alimentari e integrative"; "Il cervello addominale – Food for thought", realizzati in partnership con Consulcesi Club.

DOTTNET – 5 luglio 2019

## DottNet

# Formazione medici, sanzioni in arrivo. Le regole



E' alla fine il triennio 2017-2019: circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti

C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti". Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge.

Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma. Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia. E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. "Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?", "e pubblicazioni scientifiche danno diritto a creditiEcm?". Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

"Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite - commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi - ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".

# quotidianosanità.it

Quotidiano online di informazione sanitaria

## Torna Ebola. Ecco i sintomi e come riconoscerla. I consigli del “paziente zero”



"Niente allarmismo, ma è importante che i medici italiani riconoscano la sintomatologia". Parla Fabrizio Pulvirenti, “paziente zero” e consulente del primo corso Ecm Fad sul virus Ebola. On line anche “e-bola”, prima pellicola della collana dei Film Formazione, un nuovo modello di edutainment per aggiornarsi in maniera ancora più coinvolgente

"Febbre, diarrea, vomito e cefalea, ma anche un malessere generale, sono questi i primi sintomi dell'invasione da parte del virus Ebola di qualsiasi organo nel sistema umano". A parlare è l'infettivologo Fabrizio Pulvirenti, primo italiano a contrarre la malattia nel 2016, quando con Emergency era in Sierra Leone proprio per salvare le vite di chi aveva contratto quel virus. In seguito all'infezione, Pulvirenti venne trasferito in Italia e guarì grazie alle cure dell'eccellenza italiana “Lazzaro Spallanzani”.

Il virus Ebola da alcuni giorni è tornato a far preoccupare l'Organizzazione mondiale della Sanità che ha classificato la nuova epidemia in Congo come “emergenza di salute pubblica internazionale” di livello 3, misura che ha fatto scattare controlli serrati anche nell'aeroporto di Fiumicino sui voli provenienti dalla regione africana colpita.

"I rischi per l'Italia a mio avviso sono analoghi a quelli di quattro anni fa – spiega Pulvirenti –. Ovvero, se Ebola dovesse arrivare in Italia, arriverà con qualche operatore che si trasferisce in Congo per prestare assistenza e che occasionalmente può contagiarsi. È anche vero che i voli verso Roma da quella regione dell'Africa sono forse appena più frequenti rispetto a quelli del resto del continente, però i controlli ci sono

e dubito, così come ha detto del resto anche il Ministero, che ci sia un'emergenza attuale, importante, da allertare il mondo".

Nessun allarmismo, dunque, ma è fondamentale non abbassare la guardia e avere gli strumenti necessari per riconoscere velocemente la malattia e saperla contrastare. Primo fra tutti, la formazione: "Chiaramente quanto più si conosce in medicina, tanto meglio è – sottolinea l'infettivologo –. È importante però avere le idee chiare su quello che si deve fare nel caso di sospetto: allertare le autorità preposte, i medici competenti e tutte quelle iniziative e strutture che servono a contenere un eventuale caso indice".

Proprio le modalità di prevenzione attraverso il riconoscimento della sintomatologia e la gestione del contagio sono alla base del primo corso italiano ECM totalmente dedicato al virus Ebola. Il corso Fad (Formazione a Distanza), curato da Consulcesi Club grazie anche alla collaborazione del dottor Pulvirenti, ha l'obiettivo di offrire al personale sanitario conoscenze per prevenire, differenziare le diagnosi e diagnosticare, sperimentare e indicare un'idonea terapia in tema di contagio da virus Ebola.

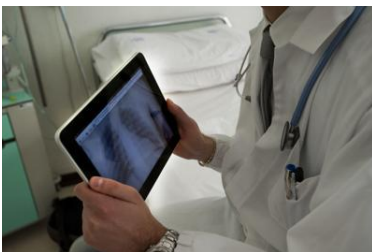
Collegato al corso anche il film formazione "E-bola". La pellicola, prodotta dalla Falcon Production per Consulcesi e diretta dal regista Christian Marazziti, con la consulenza scientifica di medici e di strutture che hanno realmente fronteggiato il virus (come l'Istituto per le Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani", l'Università "Sapienza" di Roma e il dottor Fabrizio Pulvirenti, il "paziente zero" in Italia di Ebola), è il primo film formativo all'interno del progetto FAD di Consulcesi Club per il personale sanitario.

La Formazione a Distanza rappresenta la modalità più efficace per non farsi trovare impreparati con l'imminente scadenza del triennio formativo obbligatorio: in particolare, negli anni il catalogo Fad Consulcesi si è ampliato grazie ai Film Formazione, per un nuovo modello di edutainment e ad una collana di e-book con una serie di titoli d'interesse anche per i pazienti. È allo studio inoltre l'applicazione della tecnologia Blockchain all'intero percorso formativo, in modo da renderlo certificato e trasparente.

ADNKRONOS – 5 luglio 2019



## Obbligo formativo medici, 80% in regola ma 'tagliola' sanzioni



### Partono i controlli sui chi è in regola con i crediti 2017-2019

C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto

un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

"Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?", "e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?". Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

"Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".

IL MATTINO – 21 luglio 2019

# IL MATTINO

**La ricerca**

## Ogni anno mille giovani medici vanno a lavorare all'estero

Appena laureati e già con lo stetoscopio nella valigia pronti a partire. Sono i giovani medici italiani che, stanchi delle difficoltà e degli ostacoli della formazione post laurea, vanno all'estero dove vengono accolti da porte aperte, stipendi più alti e quelle gratificazioni professionali che in Italia latitano. Un rapporto dell'Istat ha calcolato che tra il 2013 e il 2017 oltre 244 mila italiani con più di 24 anni sono emigrati all'estero. Il 64% di loro, cioè

156 mila, erano laureati e diplomati. Secondo le stime della Consulcesi ogni anno 1000 medici (tra i 28 e i 39 anni) vanno a lavorare all'estero, a questi vanno aggiunti 1.500 laureati in Medicina che optano per fare la specializzazione in un altro Paese. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10 mila i dottori che dall'Italia sono "scappati" soprattutto in Germania, Svizzera, Francia, Inghilterra e Spagna.

LEGGO – 12 luglio 2019



## Sanità, un Arbitrato per limitare le cause per risarcimento danni. I medici: basta caccia alle streghe



Un Arbitrato della Salute per fermare la giungla dei ricorsi "temerari" contro gli errori medici. E' la proposta di legge allo studio della commissione Sanità del Senato, a fronte delle proteste dei sanitari per la vera e propria psicosi da "causa-facile" che è invalsa anche nel nostro Paese.

Lo scorso anno fece parecchio rumore lo spot, passato anche dalla Rai, in cui il noto volto televisivo Enrica Bonaccorti faceva pubblicità alle cause per danni medici. Un gran polverone, scuse e spot cancellato. Ora la questione torna d'attualità con un articolo, pubblicato a firma di una dottoressa in giurisprudenza online, dal titolo: "Come si denuncia un medico? Guida pratica per denunciare ed ottenere il risarcimento danni". Ma attenzione, se cerchiamo su un motore di ricerca come Google parole tipo 'denunciare medici' si aprono migliaia di pagine con oltre 700 mila risultati. Tutti con l'obiettivo di mettere i camici bianchi nel mirino.

«A quando un manuale pratico per denunciare gli avvocati, gli ingegneri e magari anche i giornalisti?», si chiede il presidente della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri (Fnomceo), Filippo Anelli, che ha scritto una lettera di diffida che partirà nei prossimi giorni diretta alla redazione del sito che ha pubblicato l'articolo.

«Anche noi siamo pronti alle denunce – aggiunge Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, network legale in ambito sanitario -. Non è più tollerabile questo clima da caccia alle streghe e il comportamento, sleale e contro ogni forma di deontologia professionale, da parte di avvocati e studi legali che contribuisce ad alimentare un clima di odio e tensione e a minare il rapporto di fiducia tra il personale medico-sanitario ed i pazienti».

«Ci sono 300 mila cause pendenti contro i medici in tutta Italia – continua Tortorella – e 35 mila nuove azioni legali vengono intentate ogni anno ma il 95% dei procedimenti penali per lesioni personali colpose a carico di esercenti le professioni sanitarie si conclude con un proscioglimento. E' una situazione da Far

West. Una soluzione conciliativa come l'Arbitrato della Salute, che abbiamo lanciato negli scorsi mesi ed è pronta a diventare un disegno di legge con il supporto del presidente della Commissione Sanità del Senato Pierpaolo Sileri, potrà servire per ristabilire un equilibrio nel rapporto tra medici e pazienti e potrà evitare liti temerarie, sobillate magari proprio da avvocati e studi legali senza scrupoli con il sostegno di certi media».

ANSA – 12 luglio 2019

**ANSA**it

## Su media guida per denunciare i medici, Consulcesi annuncia esposti



### "Vile attacco a professionisti sanitari non resti impunito"

"Il nuovo vile attacco ai professionisti sanitari non può restare ancora impunito: ora denunciemo noi, partiamo con gli esposti alla Procura della Repubblica. Intanto è pronto il nostro vademecum per difendersi dalle denunce". Il presidente di Consulcesi, network legale in ambito sanitario, Massimo Tortorella interviene dopo la pubblicazione sul periodico online Money.it di un articolo, firmato da una dottoressa in Giurisprudenza, dal titolo: "Come si denuncia un medico? Guida pratica per denunciare ed ottenere il risarcimento danni". "Non è più tollerabile il comportamento, sleale e contro ogni forma di deontologia professionale, da parte di avvocati e studi legali che, con il supporto fortunatamente di poche testate giornalistiche, contribuisce ad alimentare un clima di odio e tensione, che mina il rapporto di fiducia tra il personale medico-sanitario ed i pazienti", afferma Tortorella. Il Gruppo Consulcesi esprime solidarietà e vicinanza alla categoria e si dice pronto a sostenere qualsiasi iniziativa che la Federazione nazionale degli ordini dei medici Fnomceo e gli Ordini provinciali porranno in atto: "È essenziale fare fronte comune proponendo insieme una informazione corretta, trasparente e veritiera: è una richiesta che in queste ore ci sta arrivando dagli oltre 100mila medici che rappresentiamo e che ci hanno chiesto di sostenerli in questa battaglia". Ieri la Fnomceo ha annunciato una lettera di diffida diretta alla redazione di Money.it.

"Ci sono 300mila cause pendenti contro i medici in tutta Italia: è una situazione da Far West - conclude Tortorella - per questo è nata l'esigenza di individuare una soluzione conciliativa: l'Arbitrato della Salute per ristabilire un equilibrio nel rapporto tra medici e pazienti. Il fatto che il 95% delle denunce si chiuda con l'assoluzione del professionista, ci dice che si tratta di liti temerarie, sobillate magari proprio da avvocati e studi legali senza scrupoli con il sostegno di alcuni media".



## **Guida alla denuncia dei medici. Consulcesi: “Basta attacchi ignobili”. Presentati vademecum e task force per tutelarsi**

Il riferimento è all'articolo pubblicato su un periodico on line a firma di una dottoressa in Giurisprudenza, dal titolo: “Come si denuncia un medico? Guida pratica per denunciare ed ottenere il risarcimento danni”. Consulcesi è già operativa con due iniziative: collegandosi al sito internet o chiamando l'800.122.777 è possibile accedere ad un vademecum che consente di avere tutte le informazioni utili per tutelarsi e avere il supporto della task force tecnico-legale

"Il nuovo vile attacco ai professionisti sanitari non può passare ancora impunito: ora denunciemo noi, partiamo con gli esposti alla Procura della Repubblica. Ma non è tutto: è pronto il nostro vademecum per difendersi dalle denunce". Secondo Massimo Tortorella, Presidente di Consulcesi, network legale in ambito sanitario, non è più tollerabile "il comportamento, sleale e contro ogni forma di deontologia professionale, da parte di avvocati e studi legali che, con il supporto fortunatamente di poche testate giornalistiche, contribuisce ad alimentare un clima di odio e tensione, che mina il rapporto di fiducia tra il personale medico-sanitario ed i pazienti".

Il riferimento è all'articolo pubblicato su un periodico on line a firma di una dottoressa in Giurisprudenza, dal titolo: “Come si denuncia un medico? Guida pratica per denunciare ed ottenere il risarcimento danni”.

Il Gruppo Consulcesi esprime solidarietà e vicinanza alla categoria e si dice pronto a sostenere qualsiasi iniziativa che la Fnomceo e gli Ordini provinciali porranno in atto: "È essenziale fare fronte comune contro una caccia alle streghe che non ha alcun senso di esistere, proponendo insieme una informazione corretta, trasparente e veritiera: è una richiesta che in queste ore ci sta arrivando dagli oltre 100mila medici che rappresentiamo e che ci hanno chiesto di sostenerli in questa battaglia".

Cosa che Consulcesi stava già facendo da tempo. L'Arbitrato della Salute, iniziativa presentata nel febbraio scorso al Ministero della Salute, ha già visto partire il suo iter per diventare un Disegno di Legge, come annunciato nelle scorse settimane dal Presidente della Commissione Sanità del Senato, Pierpaolo Sileri, durante un evento presso l'Omceo Milano.

"Ci sono 300mila cause pendenti contro i medici in tutta Italia: è una situazione da Far West – prosegue Tortorella –. Da ciò è nata l'esigenza di individuare una soluzione conciliativa: l'Arbitrato della Salute per ristabilire un equilibrio nel rapporto tra medici e pazienti. Il fatto che il 95% delle denunce si chiuda con l'assoluzione del professionista, ci dice che si tratta di liti temerarie, sobillate magari proprio da avvocati e studi legali senza scrupoli con il sostegno dei media".

Nell'immediato, come anticipato, Consulcesi è già operativa con due iniziative: collegandosi al sito internet [www.consulcesi.it](http://www.consulcesi.it) o chiamando all'800.122.777 è possibile accedere ad un vademecum che consente di avere tutte le informazioni utili per tutelarsi e avere il supporto della task force tecnico-legale che garantirà tutte le soluzioni in caso di denunce per malpractice.

I numeri del contenzioso legale medico-paziente. Secondo dati della Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari (2013), in Italia sono 300mila le cause giacenti nei tribunali contro i dottori e le strutture sanitarie private e pubbliche, 35mila nuove azioni legali vengono intentate ogni anno ma il 95% dei procedimenti penali per lesioni personali colpose a carico di esercenti le professioni sanitarie si conclude con un proscioglimento. Le denunce vengono presentate principalmente al Sud e nelle Isole (44,5%); al Nord la percentuale scende al 32,2% mentre al Centro si ferma al 23,2% (fonte Osservatorio Sanità, Ania, Marsh Risk Consulting, 2013).

Le aree maggiormente a rischio contenzioso sono quella chirurgica (45,1% dei casi), la materno-infantile (13,8%) e quella medica (12,1%). Per quanto riguarda i costi necessari ad intraprendere queste azioni legali, partendo da una richiesta risarcitoria media di 100mila euro, per una causa civile servono 50.128 euro, se si tratta di penale, invece, sono necessari 36.901 euro. In entrambi i casi, le cifre sono da intendersi per ciascuna delle parti coinvolte nel procedimento (fonte: "Determinazione dei parametri per la liquidazione dei compensi per la professione forense ai sensi dell'art. 13 comma 6 della legge 31 dicembre 2012 n. 247 aggiornati al DM n. 37 dell'8/3/2018").

Due medici su tre si sentono a rischio. Numeri che non lasciano indifferente la categoria: sempre secondo la Commissione Parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari, il 78,2% dei medici ritiene di correre un maggiore rischio di procedimenti giudiziari rispetto al passato; il 68,9% pensa di avere tre probabilità su dieci di subirne; il 65,4% ritiene di subire una pressione indebita nella pratica quotidiana a causa della possibilità di subire un processo.

BLITZ QUOTIDIANO – 3 luglio 2019



## Aria condizionata accesa di notte, meglio di no. L'esperto: "Può far male"



Aria condizionata accesa di notte? Meglio di no. Parola di esperto. "Di notte l'aria condizionata fa male. L'ideale sarebbe refrigerare la stanza raggiungendo la temperatura voluta e poi spegnere i condizionatori", spiega Lino Di Rienzo Businco, responsabile dell'Unità operativa di chirurgia endoscopica mininvasiva di otorinolaringoiatria dell'Ospedale San Carlo di Nancy di Roma e docente Consulcesi Club.

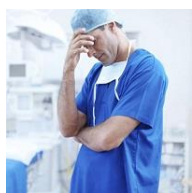
Ma se la tentazione di tenere l'aria condizionata accesa quando si sta a letto è irrefrenabile, lo specialista consiglia di seguire tre semplici regole: "Il getto d'aria non va direzionato sul viso, perché altrimenti la mucosa nasale si secca, lasciando aperta la porta a virus, germi e batteri. Si raccomanda di utilizzare soluzioni nasali umettanti a base di sostanze naturali, che proteggono la mucosa per tutta la notte e minimizzano il trauma dello shock termico. Infine, la temperatura impostata non deve essere troppo bassa, perché durante il sonno le funzioni rallentano e il caldo viene percepito meno dal corpo".

E come stabilire se la temperatura è corretta? C'è una regola anche per questo, che consente di evitare furiose discussioni a casa ma pure in ufficio con i colleghi durante le ore di lavoro: "Di giorno, la temperatura esterna andrebbe divisa per due e al risultato andrebbe aggiunto dieci. Quindi, se ci sono 30 gradi, la temperatura ideale è di 25. Ma di notte sarebbe meglio tenere la temperatura un po' più alta".

DOTTNET – 30 luglio 2019

DottNet

## Contratto medici e turni massacranti: nuova violazione



**Consulcesi: «In Italia è diventata una vera e propria “mission impossible” per i medici veder rispettato il loro orario di lavoro e riposo. Porteremo la questione fino al Parlamento europeo»**

«Il nuovo contratto medici rischia di ripristinare, di fatto, una situazione in cui il nostro Paese risultava non conforme alle leggi europee in materia di orario di lavoro e riposo. Molti professionisti ci hanno contattato preoccupati dai possibili risvolti sulla loro vita professionale e privata. Come sempre siamo al loro fianco e porteremo in Europa le loro istanze». Così Massimo Tortorella, Presidente di Consulcesi, network legale leader in ambito sanitario in Italia ed Europa, commenta la questione relativa alla reperibilità “attiva” e ai meccanismi di compensazione del mancato riposo, in particolare quando ne sia lesa la sua continuità e consecutività.

La chiamata in servizio durante la pronta disponibilità, secondo quanto stabilito dal D. Lgs 133 del 2008, non interrompe il riposo ma lo sospende, entrando di fatto in conflitto con la giustizia europea. Cosa vuol dire questo? Il medico ospedaliero che opera in regime di reperibilità vedrà riconoscersi un numero di ore di riposo che andranno ad aggiungersi a quelle effettivamente consumate prima della chiamata. La direttiva europea 2003/88, volta a disciplinare le misure di sicurezza e le ore di lavoro e di riposo, stabilisce invece che i lavoratori devono usufruire di periodi di riposo regolari «sufficientemente lunghi e continui» al fine di «promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante lo svolgimento della loro professione».

Non è la prima volta che l'Italia non si fa trovare in regola in termini di orari di lavoro e riposo del personale sanitario. Il tutto è cominciato con la direttiva 2003/88/CE che fissò al 2 agosto del 2004 il termine ultimo entro il quale gli Stati membri avrebbero dovuto recepirla. Con il D.Lgs. n.66/2003 l'Italia adottò le direttive 93/104/CE e 2000/34/CE e alcune disposizioni riguardanti l'orario massimo di lavoro settimanale per i lavoratori, assicurando allo stesso tempo una protezione minima a tutti i professionisti. Nella Finanziaria del 2008 venne però inserita una prima deroga sui riposi di cui poteva usufruire il personale delle aree dirigenziali degli enti e delle aziende del Servizio Sanitario Nazionale. Un Decreto legge del 2008 (il n.112), convertito nella legge 133 del 2008, stabiliva inoltre che agli stessi lavoratori non andavano applicate alcune disposizioni del D.Lgs. n.66/2003, demandando in questo modo la tutela di un diritto previsto e

tutelato dalla legislazione comunitaria (a cui l'Italia si era peraltro già adeguata) alla contrattazione collettiva. Ciò significa che i professionisti sanitari sono stati privati, a partire dal 2008, di una garanzia che è stata invece riconosciuta a tutti gli altri lavoratori. Tutto questo almeno fino all'entrata in vigore della legge 161/2014, con la quale l'Italia fu messa finalmente in regola con la normativa europea sugli orari di lavoro.

«In Italia è diventata una vera e propria “mission impossible” per i medici veder rispettato il loro orario di lavoro – spiega ancora Tortorella –. Nel 2012 la Commissione Europea mise in mora l'Italia proprio per la mancata applicazione della direttiva 2003/88 per quanto riguarda gli orari di lavoro e i tempi di riposo del personale medico e sanitario inquadrato come dirigente del Ssn. L'Italia avrebbe dovuto adeguarsi entro il 3 luglio dell'anno successivo. Nulla cambiò e l'UE deferì il nostro Paese nel febbraio del 2014. La Corte di Giustizia Europea stabilì inoltre espressamente che gli Stati membri inadempienti avrebbero dovuto risarcire i danni relativi al mancato recepimento della direttiva, concedendo al medico danneggiato “tempo libero aggiuntivo” oppure “un'indennità pecuniaria”. Il riposo del medico è parte integrante del suo lavoro, in quanto un medico stressato e stanco corre rischi maggiori di incappare in questioni di responsabilità professionale. Tutto ciò è intollerabile. Per questo, così come fatto in questi ultimi anni per le altre violazioni in termini di rispetto degli orari di lavoro nel Ssn, porteremo la questione fino al Parlamento europeo».

ANSA – 23 luglio 2019

**ANSA**it

## Vademecum anti colpi calore: idratazione e niente abbuffate



### Abiti cotone o lino e un cappello bagnato quando si sta al sole

Fino a venerdì, una nuova ondata di caldo investirà l'Italia. Per difendersi dai colpi di calore è bene rimanere idratati, niente abiti in fibre sintetiche, poliestere e nylon, testa sempre protetta con un cappello bagnato. E poi arginare la fame con spuntini, evitando le abbuffate. Questi alcuni consigli in un vademecum di Consulcesi Club, in collaborazione con la dottoressa Serena Missori, endocrinologa e nutrizionista.

Per l'esperta è importante rimanere idratati, aggiungendo all'acqua succo di limone e menta fresca, per il reintegro dei sali minerali. Per rinfrescarsi e combattere anche la cellulite, può essere utile un drink drenante all'anguria e menta: per 2 persone basta frullare 400 grammi di anguria, il succo di un limone, 5-6 foglioline di menta fresca e 200 ml di acqua.

Per quanto allettanti, poi, i succhi di frutta confezionati sono troppo concentrati e possono farci disidratare ulteriormente. Se proprio vogliamo berli, è bene diluirli con acqua e mai freddi.

Bisogna poi prediligere abiti in cotone e lino, ma anche viscosa, bagnare un cappello di cotone con la tesa rigida per le camminate sotto il sole, e non abbuffarsi, perché la digestione diventa impegnativa.

La tentazione di alimenti e bevande fredde è inevitabile, ma può rivelarsi pericolosa. Questo non significa che non possiamo mangiare il gelato, ma che lo dobbiamo stemperare in bocca prima di deglutire, per evitare uno shock termico.

Inoltre, niente sforzi eccessivi e ripetuti sotto il sole e al caldo, perché un colpo di calore potrebbe essere in agguato.

Come si riconosce? Perdita di conoscenza, vomito, mal di testa e vertigini sono avvisaglie da non sottovalutare. Così come tachicardia e una pelle rossa, calda e secca, senza sudorazione.

Un tema a parte riguarda poi i bambini: evitare di esporli al sole e far praticare attività sportiva nelle ore più calde; bagnare spesso la testa e rinfrescare il corpo, privilegiando un'alimentazione ricca di frutta e verdura, mai fredde di frigorifero.

TISCALI – 3 luglio 2019



## Settimana di caldo torrido, il climatizzatore aiuta ma attenzione ai pericoli: i consigli dell'esperto



**Usare l'aria condizionata di notte, benché gli italiani preferiscono pensare che faccia bene, mette a rischio la salute**

L'afa e il caldo torrido sta mettendo a dura prova gli italiani (Il Meteo). In tanti, per trovare refrigerio nelle ore più calde, si rifugiano nei centri commerciali o, se hanno la fortuna di essere già in ferie, si concedono dei bagni al mare o delle lunghe passeggiate tra i boschi. Cosa fare però la notte, quando prigionieri delle mura domestiche dobbiamo subire passivamente le alte temperature? La soluzione più gettonata, quella che va per la maggiore, pare esser quella dell'utilizzo smodato dell'aria condizionata. Attenzione però, perché i benefici che si ottengono sono effimeri.

**Rischi per la salute se si usa l'aria condizionata di notte**

"Di notte - spiega Lino Di Rienzo Businco, responsabile dell'Unità operativa di chirurgia endoscopica mininvasiva di otorinolaringoiatria dell'Ospedale San Carlo di Nancy di Roma - l'aria condizionata fa male. L'ideale sarebbe refrigerare la stanza raggiungendo la temperatura voluta e poi spegnere i condizionatori". Certo, la tentazione di riaccendere l'impianto quando si sta a letto potrebbe diventare irrefrenabile, e allora l'esperto, anche docente presso il Consulcesi Club, consiglia di seguire tre semplici regole: "Il getto d'aria non va direzionato sul viso, perché altrimenti la mucosa nasale si secca, lasciando aperta la porta a virus, germi e batteri. Si raccomanda di utilizzare soluzioni nasali umettanti a base di sostanze naturali, che proteggono la mucosa per tutta la notte e minimizzano il trauma dello shock termico. Infine, la temperatura impostata non deve essere troppo bassa, perché durante il sonno le funzioni rallentano e il caldo viene percepito meno dal corpo".

### La regola per chi lavora in ufficio

Va poi capito come impostare l'impianto. In casa ognuno di noi è libero di impostare la temperatura che più preferisce, ma in ufficio si devono trovare dei compromessi con i colleghi. Per uscire indenni da questa situazione è possibile affidarsi a una semplice regola: "Di giorno, la temperatura esterna andrebbe divisa per due e, al risultato, andrebbe aggiunto dieci. Quindi, se fuori ci sono 30 gradi, la temperatura ideale è di 25. Ma di notte sarebbe meglio tenere la temperatura un po' più alta".

DOTTNET – 12 luglio 2019

DottNet

## **Pubblicata una guida per denunciare i medici. Fnomceo allerta gli avvocati**



**Consulcesi annuncia esposti: "Vile attacco ai professionisti sanitari non resti impunito"**

'A quando un manuale pratico per denunciare gli avvocati, gli ingegneri e magari anche i giornalisti?' Se lo chiede il presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e odontoiatri (Fnomceo), Filippo Anelli, alla fine di una lettera di diffida che partirà nei prossimi giorni, diretta alla redazione di Money.it, periodico on line che a inizio settimana ha pubblicato un articolo dal titolo: 'Come si denuncia un medico? Guida pratica per denunciare ed ottenere il risarcimento danni'.

Pronta la reazione della Fnomceo che ha subito attivato l' Ufficio Legale per chiedere "l' immediata soppressione" dell' iniziativa, riservandosi, in caso contrario, "di porre in essere anche le adeguate azioni di tutela legale della professione medica". "Siamo profondamente amareggiati - afferma ora Anelli - dai toni e dai contenuti di questo vademecum. E non perché il medico, come del resto tutti i cittadini, non sia passibile di denuncia, nel momento in cui sia dimostrabile un errore a lui imputabile. Siamo amareggiati perché, in maniera tendenziosa, si fa passare il messaggio che ottenere un risarcimento per presunta malasanità sia facile e quasi scontato. Non è così: i cittadini devono sapere, per completezza di informazione, che nel 90% dei casi la responsabilità del medico o dell' ospedale non viene dimostrata, e il denunciante può essere esposto a una controquerela per diffamazione o per calunnia".

"Addirittura - continua Anelli - una recente sentenza del Tribunale Civile di Catania, dichiarato inesistente il danno, ha condannato il paziente a pagare le spese legali degli avvocati difensori del medico, della struttura e delle compagnie assicurative, oltre che per responsabilità aggravata, per un totale di circa novantamila euro". "Siamo amareggiati perché la diffusione di un simile e superficiale messaggio danneggia tutti: chi denuncia, attratto dal miraggio di facili guadagni e costretto a pagare spese legali per cause senza 'fumus'; ma danneggia il Servizio Sanitario nazionale, che deve anticipare le spese legali per difendersi e che viene viepiù vessato dall' iperprescrizione di visite ed esami dovuta alla cosiddetta 'medicina difensiva; danneggia i cittadini, che si vedono sottratte risorse che a loro appartengono, e che dovrebbero essere destinate alle cure - continua Anelli - Soprattutto, procura un vulnus difficilmente rimarginabile alla relazione di cura, a quell' affidarsi reciproco di medico e paziente che è alla base di ogni terapia e di ogni guarigione. Siamo solidali con tutti i presidenti d' Ordine, con tutti i medici che in queste ore si sono sentiti

offesi, e con tutti i pazienti che, vittime di informazioni incomplete e tendenziose, si siano sentiti assaliti dal dubbio e dall' incertezza nei confronti dei medici e del Servizio sanitario nazionale, dipinto come inaffidabile - aggiunge - Vorrei concludere condividendo il monito del presidente dell' Omceo di Palermo, Toti Amato: 'La responsabilità etica e morale di un simile vademecum riguarda tutti, perché un' informazione incompleta produce danni enormi'".

Sulla vicenda interviene anche Consulcesi: "Il nuovo vile attacco ai professionisti sanitari non può restare ancora impunito: ora denunciemo noi, partiamo con gli esposti alla Procura della Repubblica. Intanto è pronto il nostro vademecum per difendersi dalle denunce". Il presidente di Consulcesi, network legale in ambito sanitario, Massimo Tortorella incalza: "Non è più tollerabile il comportamento, sleale e contro ogni forma di deontologia professionale, da parte di avvocati e studi legali che, con il supporto fortunatamente di poche testate giornalistiche, contribuisce ad alimentare un clima di odio e tensione, che mina il rapporto di fiducia tra il personale medico-sanitario ed i pazienti", afferma Tortorella.

Il Gruppo Consulcesi esprime solidarietà e vicinanza alla categoria e si dice pronto a sostenere qualsiasi iniziativa che la Federazione nazionale degli ordini dei medici Fnomceo e gli Ordini provinciali porranno in atto: "È essenziale fare fronte comune proponendo insieme una informazione corretta, trasparente e veritiera: è una richiesta che in queste ore ci sta arrivando dagli oltre 100mila medici che rappresentiamo e che ci hanno chiesto di sostenerli in questa battaglia". "Ci sono 300mila cause pendenti contro i medici in tutta Italia: è una situazione da Far West - conclude Tortorella - per questo è nata l' esigenza di individuare una soluzione conciliativa: l' Arbitrato della Salute per ristabilire un equilibrio nel rapporto tra medici e pazienti. Il fatto che il 95% delle denunce si chiuda con l' assoluzione del professionista, ci dice che si tratta di liti temerarie, sobillate magari proprio da avvocati e studi legali senza scrupoli con il sostegno di alcuni media".

## **Ludopatia. Oltre 1,3 milioni di malati, solo 12mila in cura. Consulcesi: “Ecco cosa possono fare i medici per queste persone”**



Si calcola che vadano in fumo circa 100 mld ogni anno: ogni italiano "punta" in media 1.800 euro. Consulcesi Club e Stefano Lagona, psicologo e psicoterapeuta specializzato nel trattamento delle tossicodipendenze e delle nuove dipendenze, lanciano il corso Ecm Fad “Ludopatia: strategie ed interventi per il trattamento”

Un aumento del 6% rispetto all'anno precedente, per un volume totale di denaro giocato di 101,8 miliardi di euro. Solo 3 anni prima la cifra non superava gli 84,3 miliardi di euro. Sono questi gli ultimi dati disponibili in tema di gioco d'azzardo in Italia, diffusi dal “Libro Blu”, pubblicazione annuale che riporta i dati principali sul mercato del gioco d'azzardo legale in Italia. L'anno di riferimento è il 2017, ma secondo quanto anticipato di recente dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, la raccolta dei giochi pubblici – ovvero il numero delle puntate registrate in Italia nel corso dell'anno – nel 2018 avrebbe raggiunto i 106,8 miliardi, in aumento di circa il 3% rispetto all'anno precedente. In sostanza, è come se ogni italiano scommettesse un totale di 1.780 euro all'anno. In Italia si stima un totale di circa 1,3 milioni di malati patologici ma di questi solo poco meno del 10% (circa 12mila) sono in cura.

Numeri imponenti dietro cui si celano tantissimi giocatori occasionali (o comunque semplici appassionati) ma anche un volume sempre più consistente di casi patologici. Le persone affette da ludopatia solitamente stabiliscono con il gioco un rapporto esclusivo e altamente coinvolgente. L'elevato livello di eccitazione raggiunto li spinge a trascurare tutto ciò che li circonda: famiglia, affetti e lavoro, con pesanti ricadute non solo dal punto di vista economico. La ludopatia è insomma una piaga che non accenna a fermarsi, ed è per

questo che il Decreto legge n.87 del 2018 ha introdotto numerose disposizioni di contrasto al gioco d'azzardo (tra le quali il divieto di qualsiasi forma di pubblicità) ed è allo studio un riordino complessivo del settore, volto a definire un quadro di regole chiare che tutelino maggiormente il giocatore.

Un fenomeno dilagante e sempre più preoccupante che – per arginarlo ed affrontarlo – necessita di continui aggiornamenti anche da parte del personale medico-sanitario. In questa direzione va il corso promosso da Consulcesi Club dal titolo “Ludopatia: strategie ed interventi per il trattamento” a cura del dottor Stefano Lagona, psicologo e psicoterapeuta specializzato nel trattamento delle tossicodipendenze e delle nuove dipendenze.

Il corso FAD (Formazione a Distanza), annunciato da un video, intende descrivere la patologia da gioco d'azzardo, analizzando anzitutto lo scenario storico culturale italiano del problema ed affrontando successivamente gli aspetti clinico-epidemiologici del disturbo.

Vengono inoltre forniti strumenti relativi all'assessment del paziente, necessari alla presa in carico e alla formulazione di un programma di intervento. Nei quattro moduli che compongono il corso vengono anche illustrate le principali strategie di trattamento, a carattere psicoterapico, funzionali al recupero del soggetto: la psicoterapia cognitivo comportamentale, la psicoterapia sistemico relazionale, la psicoterapia psicoanalitica. Nell'ultima parte vengono descritti gli approcci complementari alla psicoterapia: i gruppi di auto-mutuo aiuto per giocatori e la formazione/informazione a carattere matematico statistico. Il tutto attraverso una modalità di aggiornamento che riesce a coniugare il rigore scientifico del materiale didattico con i tempi frenetici e il carico di lavoro tipici della professione.

"Da questo punto di vista la Formazione a Distanza rappresenta la modalità più efficace per non farsi trovare impreparati con l'imminente scadenza del triennio formativo obbligatorio: in particolare, negli anni il catalogo Fad Consulcesi si è ampliato grazie ai Film Formazione, per un nuovo modello di edutainment, ad una collana di e-book con una serie di titoli d'interesse anche per i pazienti. È allo studio inoltre l'applicazione della tecnologia Blockchain all'intero percorso formativo, in modo da renderlo certificato e trasparente", spiega in una nota Consulcesi.

ANSA (FLUSSO) – 31 luglio 2019



## **Consulcesi, in contratto medici nuova violazione su riposi 'Porteremo istanze professionisti in Europa'**

Il nuovo contratto dei medici "rischia di ripristinare, di fatto, una situazione in cui il nostro Paese risultava non conforme alle leggi europee in materia di orario di lavoro e riposo. Molti professionisti ci hanno contattato preoccupati dai possibili risvolti sulla loro vita professionale e privata. Come sempre siamo al loro fianco e porteremo in Europa le loro istanze". Così Massimo Tortorella, Presidente di Consulcesi, network legale in ambito sanitario, commenta la questione relativa alla reperibilità "attiva" e ai meccanismi di compensazione del mancato riposo, in particolare quando ne sia lesa la sua continuità e consecutività. "La chiamata in servizio durante la pronta disponibilità - afferma Consulcesi in una nota - secondo quanto stabilito dal decreto 133 del 2008, non interrompe il riposo ma lo sospende, entrando di fatto in conflitto con la giustizia europea. Cosa vuol dire? Il medico ospedaliero che opera in regime di reperibilità vedrà riconoscersi un numero di ore di riposo che andranno ad aggiungersi a quelle effettivamente consumate prima della chiamata. La direttiva europea 2003/88, volta a disciplinare le misure di sicurezza e le ore di lavoro e di riposo, stabilisce invece che i lavoratori devono usufruire di periodi di riposo regolari 'sufficientemente lunghi e continui' al fine di 'promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori'". "Non è la prima volta - sottolinea Tortorella - che l'Italia non si fa trovare in regola in termini di orari di lavoro e riposo del personale sanitario. Nel 2012 la Commissione Europea mise in mora l'Italia proprio per la mancata applicazione della direttiva 2003/88 per quanto riguarda gli orari di lavoro e i tempi di riposo del personale medico e sanitario. L'Italia avrebbe dovuto adeguarsi entro il 3 luglio dell'anno successivo. Nulla cambiò e l'UE deferì il nostro Paese nel 2014. Come fatto in questi ultimi anni per le altre violazioni in termini di rispetto degli orari di lavoro nel Ssn - conclude - porteremo la questione fino al Parlamento europeo".

SANITA' INFORMAZIONE – 3 luglio 2019



## **Aggiornamento ECM, partono i controlli. Consulcesi: «Medici preoccupati, per loro arriva numero verde»**



Il Presidente FNOMCeO Filippo Anelli ha inviato una comunicazione agli Ordini ricordando che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge e invita a mettersi in regola entro il 31 dicembre 2019. Il Presidente Consulcesi, Massimo Tortorella: «Apprezzabile iniziativa FNOMCeO, ora massimo supporto alla categoria. In poche ore ricevuti centinaia di quesiti, i medici non vogliono correre rischi. Chiamando il numero verde 800.122.777 la nostra task force tecnico-legale garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento ECM»

«Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?». O ancora: «Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?», «Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?», «Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?», «e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti ECM?». Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni da Consulcesi, realtà leader nella formazione e nella tutela legale dei professionisti sanitari. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati e già predisposti dalla FNOMCeO sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

«Per questo – annuncia Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi – abbiamo deciso di rafforzare ulteriormente i nostri servizi, creando lo Sportello Informativo. Il nostro pool di esperti è a disposizione gratuitamente al numero verde 800.122.777 e sull’area riservata del nostro sito [www.consulcesi.it](http://www.consulcesi.it) per rispondere a qualsiasi richiesta e fornire tutta l’assistenza necessaria per assolvere l’obbligo ed evitare di incappare in sanzioni». D’altronde, dopo il clamore mediatico degli ultimi mesi, il presidente della FNOMCeO Filippo Anelli ha inviato una lettera a tutti gli Ordini ricordando che spetta a loro la verifica del rispetto dell’obbligo di legge sulla formazione continua in medicina. La scadenza, tassativa, è quella del 31 dicembre 2019, superata la quale gli ordini «saranno costretti ad avviare l’iter procedurale in sede disciplinare», come scrive sul suo sito web l’Ordine dei Medici di Roma.

«Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal Presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella – ma sia invece l’occasione per evitare che l’eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale».

Consulcesi, oltre al supporto del nuovo Sportello ECM, resta a disposizione dei professionisti anche attraverso le innovative modalità di fruizione dei corsi che consentono di coniugare l’aggiornamento all’insegna del rigore scientifico con il poco tempo a disposizione per via dei pesanti carichi di lavoro. «La Formazione a Distanza (FAD) – conclude Massimo Tortorella – continua a rappresentare la modalità più efficace: in particolare, negli anni abbiamo sperimentato con successo i Film Formazione, per un nuovo modello di edutainment, una collana di e-book con una serie di titoli d’interesse anche per i pazienti, e siamo già al lavoro per applicare la tecnologia Blockchain all’intero percorso formativo, in modo che sia certificato e trasparente».

DOTTNET – 17 luglio 2019

DottNet

## Bussetti: così elimineremo l'imbuto formativo che blocca i medici



L'obiettivo è di azzerarlo in cinque anni. Nel frattempo continua l'emigrazione degli specialisti verso l'estero

La "volontà comune di azzerare, nell' arco di 5 anni, l' imbuto formativo" - il collo di bottiglia tra la laurea in Medicina e le specializzazioni, che vede ad oggi intrappolati circa 11 mila giovani medici - e di allineare il numero delle lauree a quello dei posti nelle Scuole: è quanto è emerso dall' incontro avvenuto ieri pomeriggio al Miur tra il ministro dell' Istruzione, Marco Bussetti, accompagnato dal capo di Gabinetto Giuseppe Chiné, e una delegazione della Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e odontoiatri (Fnomceo), composta dal presidente, Filippo Anelli, dal vicepresidente, Giovanni Leoni, e dal presidente nazionale Commissione Albo odontoiatri, Raffaele Iandolo. "Siamo estremamente soddisfatti di aver trovato questo punto d' incontro, che restituirà speranze e futuro a migliaia di giovani colleghi", afferma in una nota Anelli. "Una delle ipotesi al vaglio - spiega - potrebbe essere quella di un piano straordinario, da condividere con il ministro della Salute Giulia Grillo, che prevederà, per i prossimi anni, un canale aggiuntivo di accesso alle Scuole, con una quota di contratti riservati a coloro che, già laureati da un certo tempo, non abbiano trovato posto nelle specializzazioni".

Grande sintonia, segnalano i medici, anche sulla necessità di allineare il numero di laureati al numero delle borse, obiettivo che del resto quest' anno è stato raggiunto: saranno infatti 8.905 i contratti di formazione specialistica, cui vanno aggiunte le pressoché 2 mila borse per il Corso triennale in Medicina generale, per un totale di quasi 11 mila posti nel post lauream, a fronte di un' attesa di circa 10 mila nuovi laureati. "Abbiamo chiesto al ministro, trovando un buon riscontro, che questa corrispondenza tra lauree e borse sia normata con una legge ad hoc - continua Anelli - Con questi presupposti, nel giro di 5 anni potremo finalmente dire basta all' imbuto formativo e calmierare l' annunciata carenza di medici specialisti e di medicina generale". Ancora in alto mare, invece, la questione dell' accesso a Medicina. "Pur trovandosi tutti concordi sulla necessità di un cambiamento" nel meccanismo di selezione per l' accesso alla Facoltà di Medicina, "ad oggi giudicato, anche se già migliorato rispetto agli scorsi anni, ancora troppo aleatorio, non è stata sin qui trovata un' intesa sulle modalità. Il dialogo e il lavoro condiviso continueranno nei prossimi giorni", conclude la Fnomceo.

Nel frattempo, però, chirurghi, odontoiatri, ginecologi, dermatologi, giovani dalle grandi speranze che sognano un lavoro in Italia sono costretti con realismo a guardare soprattutto alle opportunità che può offrire l'estero.

Secondo le stime ogni anno circa mille medici di età compresa tra i 28 e i 39 anni vanno a lavorare all'estero, ai quali si aggiungono 1.500 laureati in Medicina che optano per la frequentazione di un corso di specializzazione fuori dai confini nazionali. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10mila, inoltre, i medici che dall'Italia hanno portato le loro competenze e la loro professionalità al servizio di altri Paesi. Andando avanti di questo passo nel 2025 mancheranno tra i 16mila e i 17mila specialisti.

«Il motivo di tutto questo? La vita del futuro medico è una vera e propria gara ad ostacoli – spiega Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi –. Dopo aver superato il test del numero chiuso per l'accesso alla facoltà di Medicina (che, secondo le ultime notizie, dovrebbe rimaner così com'è almeno fino al 2021) deve sottoporsi ad un'altra prova, quella che gli aprirà le porte della scuola di specializzazione. Dopo altri anni di studio e pratica, superati i 30 anni per molti dei futuri pilastri del Servizio sanitario nazionale italiano sarà il momento di affrontare il blocco del turnover, contratti a tempo e precariato, stipendi inadeguati e turni massacranti: tutto questo con il costante rischio di essere denunciato pretestuosamente per presunti episodi di malpractice, che come sappiamo si risolvono al 95% dei casi con un nulla di fatto ma dopo lunghi e dispendiosi processi e dopo aver subito gogne mediatiche e social».

«I nostri giovani medici – commenta ancora presidente di Consulcesi – sono tentati dall'idea di andare a lavorare all'estero perché in Paesi come la Germania, la Francia o la Gran Bretagna gli vengono offerti contratti pluriennali e molto generosi per diventare specialisti. L'alternativa che hanno è restare in Italia e veder rallentata la loro crescita professionale da un sistema che non funziona più, ormai, da molto tempo. Le opportunità ci sono anche qui, ma se un numero così elevato di professionisti ogni anno trova situazioni lavorative migliori all'estero, un motivo ci sarà. Ma esistono primari Under 40 in Italia? All'estero è la normalità, ma qui? La situazione è allarmante e bisogna intervenire subito».

# quotidianosanità.it

Quotidiano online di informazione sanitaria

## I giovani medici italiani “invecchiano” senza FaceApp. Consulcesi: “Ogni anno 1000 costretti fuggire all'estero”



La provocazione lanciata sui siti Facebook ed Instagram del gruppo. Il Presidente Massimo Tortorella: "La tentazione di andare a lavorare in Francia, Germania o Gran Bretagna, dove vengono offerti contratti migliori e carriere più rapide, è forte per tutti i nostri aspiranti specialisti: in Italia ci sono primari under 40? All'estero è la normalità"

"FaceApp? Ai giovani medici italiani non serve... i loro capelli diventano grigi attendendo il loro turno". Il Presidente di Consulcesi, Massimo Tortorella, racconta così la campagna social lanciata sui profili Facebook e Instagram della realtà di riferimento per oltre 100mila medici italiani per tutela legale e formazione.

"Proprio in questi giorni - prosegue Tortorella – mentre sui social spopola l'applicazione che permette di farci scoprire come saremo da vecchi, uno dei temi di maggiore attualità è quello dell'imbutto formativo. Il tema è tornato alla ribalta con i nuovi test d'ingresso alle scuole di specializzazione con oltre 19mila candidati a fronte di 11mila borse finanziate". In un recente incontro con il Presidente Fnomceo Filippo Anelli, il ministro all'Istruzione Marco Bussetti ha presentato il piano per azzerare l'imbutto formativo nei prossimi 5 anni ma nel frattempo chirurghi, odontoiatri, ginecologi, dermatologi, giovani dalle grandi speranze che sognano un lavoro in Italia sono costretti con realismo a guardare soprattutto alle opportunità che può offrire l'estero.

Secondo le stime ogni anno circa mille medici di età compresa tra i 28 e i 39 anni vanno a lavorare all'estero, ai quali si aggiungono 1.500 laureati in Medicina che optano per la frequentazione di un corso di specializzazione fuori dai confini nazionali. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10mila, inoltre, i medici che dall'Italia hanno portato le loro competenze e la loro professionalità al servizio di altri Paesi. Andando avanti di questo passo nel 2025 mancheranno tra i 16mila e i 17mila specialisti.

"Il motivo di tutto questo? La vita del futuro medico è una vera e propria gara ad ostacoli – spiega Tortorella –. Dopo aver superato il test del numero chiuso per l'accesso alla facoltà di Medicina (che, secondo le ultime notizie, dovrebbe rimaner così com'è almeno fino al 2021) deve sottoporsi ad un'altra prova, quella che gli aprirà le porte della scuola di specializzazione. Dopo altri anni di studio e pratica, superati i 30 anni per molti dei futuri pilastri del Servizio sanitario nazionale italiano sarà il momento di affrontare il blocco del turnover, contratti a tempo e precariato, stipendi inadeguati e turni massacranti: tutto questo con il costante rischio di essere denunciato pretestuosamente per presunti episodi di malpractice, che come sappiamo si risolve al 95% dei casi con un nulla di fatto ma dopo lunghi e dispendiosi processi e dopo aver subito gogne mediatiche e social".

"I nostri giovani medici – commenta ancora presidente di Consulcesi – sono tentati dall'idea di andare a lavorare all'estero perché in Paesi come la Germania, la Francia o la Gran Bretagna gli vengono offerti contratti pluriennali e molto generosi per diventare specialisti. L'alternativa che hanno è restare in Italia e veder rallentata la loro crescita professionale da un sistema che non funziona più, ormai, da molto tempo. Le opportunità ci sono anche qui, ma se un numero così elevato di professionisti ogni anno trova situazioni lavorative migliori all'estero, un motivo ci sarà. Ma esistono primari Under 40 in Italia? All'estero è la normalità, ma qui? La situazione è allarmante e bisogna intervenire subito. Noi di Consulcesi siamo sempre al loro fianco, sicuri che aiutarli a valorizzare al meglio la loro professionalità contribuisca a mantenere a livelli d'eccellenza la qualità del nostro Servizio sanitario nazionale".

FEDERFARMA – 31 luglio 2019



**federfarma.it**  
federazione nazionale unitaria titolari di farmacia

## **Consulcesi, in contratto medici nuova violazione su riposi 'Porteremo istanze professionisti in Europa'**

Il nuovo contratto dei medici "rischia di ripristinare, di fatto, una situazione in cui il nostro Paese risultava non conforme alle leggi europee in materia di orario di lavoro e riposo. Molti professionisti ci hanno contattato preoccupati dai possibili risvolti sulla loro vita professionale e privata. Come sempre siamo al loro fianco e porteremo in Europa le loro istanze". Così Massimo Tortorella, Presidente di Consulcesi, network legale in ambito sanitario, commenta la questione relativa alla reperibilità "attiva" e ai meccanismi di compensazione del mancato riposo, in particolare quando ne sia lesa la sua continuità e consecutività. "La chiamata in servizio durante la pronta disponibilità - afferma Consulcesi in una nota - secondo quanto stabilito dal decreto 133 del 2008, non interrompe il riposo ma lo sospende, entrando di fatto in conflitto con la giustizia europea. Cosa vuol dire? Il medico ospedaliero che opera in regime di reperibilità vedrà riconoscersi un numero di ore di riposo che andranno ad aggiungersi a quelle effettivamente consumate prima della chiamata. La direttiva europea 2003/88, volta a disciplinare le misure di sicurezza e le ore di lavoro e di riposo, stabilisce invece che i lavoratori devono usufruire di periodi di riposo regolari 'sufficientemente lunghi e continui' al fine di 'promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori'". "Non è la prima volta - sottolinea Tortorella - che l'Italia non si fa trovare in regola in termini di orari di lavoro e riposo del personale sanitario. Nel 2012 la Commissione Europea mise in mora l'Italia proprio per la mancata applicazione della direttiva 2003/88 per quanto riguarda gli orari di lavoro e i tempi di riposo del personale medico e sanitario. L'Italia avrebbe dovuto adeguarsi entro il 3 luglio dell'anno successivo. Nulla cambiò e l'UE deferì il nostro Paese nel 2014. Come fatto in questi ultimi anni per le altre violazioni in termini di rispetto degli orari di lavoro nel Ssn - conclude - porteremo la questione fino al Parlamento europeo".

DOTTNET – 21 luglio 2019

DottNet

## Così la Germania attira i nostri medici



**Stipendi alti e gratificazioni sul lavoro. In Italia l'imbuto formativo fa scappare i giovani laureati**

Non ci pensano due volte: con la laurea in medicina in tasca l'idea di restare in Italia non li sfiora neppure. E così i giovani medici italiani che, stanchi delle difficoltà e degli ostacoli della formazione post laurea, vanno all'estero dove vengono accolti da porte aperte, stipendi più alti e quelle gratificazioni professionali che in Italia latitano. Un rapporto dell'Istat ha calcolato che tra il 2013 e il 2017 oltre 244 mila italiani con più di 24 anni sono emigrati all'estero. Il 64% di loro, cioè 156 mila, erano laureati e diplomati.

Secondo le stime della Consulcesi ogni anno 1000 medici (tra i 28 e i 39 anni) vanno a lavorare all'estero, a questi vanno aggiunti 1.500 laureati in Medicina che optano per fare la specializzazione in un altro Paese. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10 mila i dottori che dall'Italia sono 'scappati' soprattutto in Germania, Svizzera, Francia, Inghilterra e Spagna. "Ho fatto tirocini in ospedali a Berlino e Monaco, è un altro mondo rispetto all'Italia. Se vuoi specializzarti in chirurgia hai la possibilità di metterti subito alla prova, in Germania quasi ti 'lanciano' sul paziente. Sei rispettato e anche gratificato dalle responsabilità che ti vengono date - ad affermarlo all'Adnkronos Salute è Giovanna Piva, laureata in Medicina lo scorso anno a Parma e dopo l'abilitazione volata in Germania investendo sul proprio futuro - Ho fatto un tirocinio, una specie di Erasmus-training, in un reparto di traumatologia e ortopedia a Berlino, potevo assistere e aiutavo i medici, ero considerata come uno studente di Medicina tedesco al sesto anno".

A far scappare i nostri giovani laureati in Medicina è il famoso imbuto formativo, ovvero il numero di posti per le scuole di specializzazione che è inferiore al numero di laureati, circa 9000 ogni anno. Da quest'anno qualcosa sta cambiando, tra allarmi per la carenza dei medici (soprattutto specialisti) negli ospedali, frutto del blocco del turnover di molte Regioni, pensionamenti e della riforma pensionistica 'quota 100', il Governo e le associazioni di categoria stanno affrontando il problema. Rispetto alle 6.934 borse assegnate lo scorso anno ora sono 8.935, con ben 2.001 in più, pari al +29%. Nel decreto Calabria, voluto dal ministro della Salute Giulia Grillo, prevede che gli specializzandi possano essere assunti in corsia negli ultimi due anni di corso, per poter supplire alle gravissime carenze di organico del Ssn. Ma forse negli anni a far perdere l'appello alla formazione post laurea in Medicina sono anche le condizioni di lavoro.

"In Germania la figura del medico è ancora rispettata, non parlo solo dal punto di vista economico - racconta Giovanna - lo lavoro, ci metto l'anima, faccio tutto ma non posso trovarmi a guadagnare una miseria e con ulteriori tasse universitarie e assicurazioni da pagare. In Italia ti ritrovi a dover vivere con mamma e papà, ma se devi andare a Milano a fare la specializzazione con quello che prendi con la borsa non ce la fai a sopravvivere. In Germania lo stipendio di uno specializzando è quasi il doppio di quello italiano e con gli straordinari arrivi a due volte e mezzo". "Mi piacerebbe tornare in Italia? Certo - prosegue la dottoressa - ma non vedo spiragli la politica sta sbagliando molto, sento ipotesi di togliere il numero chiuso a Medicina, ma qui il problema è il test nazionale della specializzazione. Io mi sono laureata con il massimo dei voti, ho pubblicato ricerche ma nel mio percorso universitario mi rendo conto che manca la pratica. Così ho deciso di vivere una esperienza diversa, investendo soldi miei in un corso di lingua tedesca per poi lavorare da medico in Germania".

C'è anche chi, giocando a calcio mentre studiava Medicina, ha messo da parte i soldi per poter avere una possibilità in più se il concorso per la specializzazione fosse andato male. Filippo, nome di fantasia perché preferisce rimanere anonimo, ha 29 anni e dopo la laurea è volato in Germania "perché voglio fare il chirurgo plastico", racconta. Ha studiato la lingua all'Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo e ha superato l'esame di abilitazione per poter lavorare. "Ho un contratto di lavoro a tempo determinato in una clinica vicino Friburgo - spiega il giovane - Qui ti valutano durante il percorso e poi decidono di tenerti. Il mercato del lavoro tedesco è molto diverso rispetto a quello italiano. Ad esempio, un primario è difficile che inizi e finisca la carriera sempre nella stessa struttura. Al primo anno si riesce ad attivare a 2600 euro netti, uno stipendio molto più alto rispetto ad uno strutturato in Italia".

Andrea Bertini, 31 anni, laureato in Medicina ad Ancona, è da un anno e mezzo in Germania dove si sta specializzando come otorinolaringoiatra. "In Italia ho lavorato come guardia medica dopo essermi laureato mentre aspettavo di fare il concorso per la specializzazione - racconto - facevo anche ricerca e andavo volontario in un reparto di Otorinolaringoiatria. La mia scelta era, dedicare un altro anno al concorso o investire su un anno all'estero. Ho optato per la seconda e sono volato in Germania con la mia compagna. Mentre frequentavo il corso di lingua ho mandato dei curricula, il 70% delle strutture mi ha risposto e il 50% mi ha offerto un posto per fare la specializzazione lavorando. Perché in Germania tu viene assunto dall'ospedale, dopo 3 settimane ero già in sala operatoria. In Italia te lo sogni - sottolinea il ragazzo - Certo qui hai tre mesi di prova e possono mandarti via, mentre la borsa di specializzazione in Italia non te la toglie nessuno. Le prime tre settimane sono state dure ma dopo anche i colleghi tedeschi mi hanno aiutato".

Il giovane medico che entra nel mondo professionale tedesco è considerato da subito medico a tutti gli effetti e quindi responsabilizzato, pur all'interno di una organizzazione gerarchica, che in Germania, a differenza che in Italia, esiste ancora e che distingue tra 'Assistenzarzt' (medico assistente) 'Oberarzt' (medico capo reparto) e 'Chefarzt' (primario). Anche la Germania ha avuto la sua carenza di medici e il Governo da febbraio 2017 ha deciso di aprire un bando per l'accredito di scuole di lingua specializzate in corsi di tedesco medico-scientifico per stranieri. La scelta del Governo permette di promuovere corsi gratuiti (durata 400-600 di unità didattiche, valore circa 3.000 euro) per medici e infermieri di altri Paesi che conoscono l'idioma ma devono perfezionarlo.

Per lavorare negli ospedali tedeschi è necessario superare l'esame di lingua C1-Medico. Questo certificato serve per il passo successivo: ottenere il riconoscimento della laurea italiana da parte di un ufficio preposto. L'esame consiste in una prova scritta e orale, una anamnesi del paziente, la presentazione del caso clinico davanti ai colleghi e la redazione di una lettera di dimissioni. "Il sistema italiano non permette a questi giovani di realizzare il sogno per cui hanno faticato anni e anni sui libri, fare il medico - spiega Paolo Andreocci, direttore Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo - Ogni settimana mi contattano 20-30 medici dall'Italia e ho una vasta panoramica di storie e speranze. Qui chi fa la specializzazione è inquadrato come un medico e ha le stesse responsabilità, quindi anche uno stipendio adeguato. In Italia non è così. Al colloquio in un ospedale tedesco ti devi portare il camice e lo stetoscopio e

vai subito in corsia, poi alla fine della giornata ti fanno il colloquio. Così ti fanno sentire subito 'un medico' e questo fa la differenza".

Andreocci è da molti anni in Germania e l' istituto che dirige prepara centinaia di medici e infermiere all' esame di lingua tedesco. A settembre e ottobre ha in programma degli incontri a Milano per far conoscere l' istituto. " In Germania un medico fa 10 volte di più quello che potrebbe fare in Italia - aggiunge - Così quando hai 40 anni sei un dottore esperto e non più il 'dottorino' e questo invoglia i giovani italiani appena laureati a partire e mollare l' Italia. Le specializzazione più richieste al momento dalle cliniche tedesche sono: psichiatria, medicina interna, chirurgia generale e neurologia". C' è però l' altro lato della medaglia, "noi nel nostro istituto non prendiamo tutti, c' è una selezione perché vogliamo seguire per bene tutti gli studenti e per farlo non possiamo avere più di un numero di frequentanti. E io li seguo personalmente - conclude il direttore - sono italiano e ci tengono che facciano bene in Germania".

ANSA – 16 luglio 2019

**ANSA**it

## Oltre 1,3 mln italiani malati ludopatia, solo 12mila in cura



**In fumo 100 mld, come se ognuno puntasse 1780 euro l'anno**

Sono oltre 1,3 milioni gli italiani malati patologici di dipendenza da gioco d'azzardo, ludopatia. Solo poco meno del 10% (circa 12mila) sono in cura. Il volume di denaro giocato era secondo gli ultimi dati disponibili (2017) nel "Libro Blu", pubblicazione che riporta i dati principali sul mercato del gioco d'azzardo legale in Italia, di 101,8 miliardi di euro. Ma secondo quanto anticipato dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, il numero delle puntate registrate in Italia nel 2018 avrebbe raggiunto i 106,8 miliardi, in aumento di circa il 3% rispetto all'anno precedente. In sostanza, e come se ogni italiano scommettesse un totale di 1.780 euro all'anno. A evidenziarlo è Consulcesi. Dietro questi numeri si celano tantissimi giocatori occasionali (o semplici appassionati) ma anche un volume sempre più consistente di casi patologici. Le persone affette da ludopatia solitamente stabiliscono con il gioco un rapporto esclusivo e altamente coinvolgente. L'elevato livello di eccitazione li spinge a trascurare famiglia, affetti e lavoro. Il Decreto legge 87 del 2018 ha introdotto disposizioni di contrasto al gioco d'azzardo (tra cui il divieto di qualsiasi forma di pubblicità) ed è allo studio un riordino complessivo del settore. Ma il fenomeno necessita di continui aggiornamenti anche da parte del personale medico-sanitario. In questa direzione va il corso promosso da Consulcesi Club dal titolo "Ludopatia: strategie ed interventi per il trattamento" a cura di Stefano Lagona, psicologo e psicoterapeuta specializzato nel trattamento delle tossicodipendenze e delle nuove dipendenze. Il corso FAD (Formazione a Distanza), intende descrivere la patologia da gioco d'azzardo, analizzando lo scenario italiano e affrontando gli aspetti clinico-epidemiologici del disturbo. Vengono inoltre forniti strumenti necessari alla presa in carico e alla formulazione di un programma di intervento. Vi è poi l'illustrazione delle principali strategie di trattamento a carattere psicoterapico, funzionali al recupero e nell'ultima parte vengono descritti approcci complementari, come i gruppi di auto-mutuo aiuto.



## Ecm, Fnomceo promette sanzioni dal 2020. Corsi Fad possibile salvagente per saldare i debiti formativi

Filippo Anelli, presidente Fnomceo, lo ha detto persino in televisione: ai microfoni di *Striscia La Notizia* ha promesso che dal 2020 ci saranno sanzioni per i medici che non si aggiornano con l'Ecm. A fine 2019 infatti termina la possibilità di conseguire i 300 crediti Ecm dei due trienni formativi 2014-2016 e 2017-2019. Secondo il numero uno della Fnomceo, ad oggi i "non in regola" sarebbero circa il 20% degli iscritti all'Albo. «Interverremo anche su questo tema» ha detto il ministro della Salute **Giulia Grillo** il giorno dopo, perché l'Ecm «rappresenta un obiettivo della nostra legislatura e del mio mandato al ministero».

Per **Massimo Tortorella**, presidente di Consulcesi, «In Italia l'ultimo triennio formativo Ecm (2014-2016) si è concluso con solo il 54% dei medici in regola; sebbene i numeri siano in crescita, di fatto, quasi la metà dei camici bianchi risulta ancora inadempiente: pochi anni fa ha fatto scalpore il caso delle migliaia di cancellazioni dall'Albo dei medici competenti proprio a causa del mancato rispetto dell'obbligo formativo. La strada per evitare di incorrere in meccanismi sanzionatori – riflette Tortorella – è sicuramente quella della formazione, in particolare attraverso le innovative modalità di formazione a distanza (Fad). Bisogna, però, aiutare i camici bianchi a investire nella loro professionalità attraverso incentivi e meccanismi premiali, anche a livello di carriera, per chi dimostra di essere in regola con l'obbligo Ecm».

In effetti se la motivazione principale del mancato aggiornamento risiede nella mancanza di tempo e nei costi da sostenere per partecipare agli eventi, il corso Fad può diventare una sorta di salvagente a cui aggrapparsi, almeno per raggiungere una "quota salvezza" di Ecm, che sarà completata dai corsi e congressi seguiti abitualmente da ognuno.



### L'antefatto: la prima sanzione per mancato aggiornamento

A scatenare tutto è stata l'attualità: il caso di un odontoiatra sanzionato dall'Ordine di Aosta nel 2014 con la sospensione dall'esercizio della professione per sei mesi «per non aver assolto all'obbligo di aggiornamento e formazione professionale permanente, con ciò creando discredito alla professione». Cinque anni dopo la Commissione centrale esercenti le professioni sanitarie (Cceps), cui l'odontoiatra aveva fatto ricorso, ha confermato la sanzione, pur ridimensionandola perché giudicata eccessiva (l'odontoiatra aveva conseguito alcuni crediti Ecm e quindi svolto attività formativa, «seppur parzialmente e in maniera insufficiente»); tre mesi di sospensione dall'esercizio della professione.

La sanzione comminata dall'Ordine e confermata dalla Cceps arrivava dalla segnalazione di una paziente che accusava di aver subito nel 2011 una lesione a causa di condotta colposa del dentista. Una condotta, come abbiamo visto, riconducibile secondo l'Ordine di Aosta anche a una mancanza professionale: il parziale e insufficiente aggiornamento Ecm. «Il collega dal 1987 aveva conseguito soli 89,5 crediti, senza avvicinarsi al fabbisogno formativo – ha riferito **Massimo Ferrero** della Commissione albo odontoiatri della Fnomceo di Aosta –. Un mancato aggiornamento evidente e formalmente comprovabile».

Andrea Peren

L'ARENA – 29 luglio 2019

# L'Arena

*il giornale di Verona dal 1866*



## Bimbi in spiaggia Oltre alla crema sì agli occhiali da sole

«La protezione degli occhi dei bambini equivale alla protezione della pelle. Se si protegge la pelle applicando la crema solare prima dell'esposizione ai raggi ultravioletti, gli occhi vanno protetti indossando gli occhiali da sole». Il paragone è dell'oculista Danilo Mazzacane, segretario nazionale del Gruppo oculisti ambulatoriali liberi (Goal) e docente dei corsi Ecm di Consulcesi Club.

Ma quali sono i rischi che si corrono se gli occhi non vengono adeguatamente protetti dal sole? «Il riverbero del sole al mare o sulla neve», spiega Mazzacane, «può causare congiuntivite o cheratite attinica, ovvero un'inflammatione acuta della cornea».



## PANORAMA DELLA SANITÀ

# I giovani medici “invecchiano” senza Faceapp. Consulcesi: Ogni anno in 1000 costretti alla fuga all'estero



Il Presidente Massimo Tortorella: «La tentazione di andare a lavorare in Francia, Germania o Gran Bretagna, dove vengono offerti contratti migliori e carriere più rapide, è forte per tutti i nostri aspiranti specialisti: in Italia ci sono primari under 40? All'estero è la normalità»

«FaceApp? Ai giovani medici italiani non serve... i loro capelli diventano grigi attendendo il loro turno». Il Presidente di Consulcesi, Massimo Tortorella, racconta così la campagna social lanciata sui profili Facebook e Instagram della realtà di riferimento per oltre 100mila medici italiani per tutela legale e formazione. «Proprio in questi giorni – prosegue Tortorella – mentre sui social spopola l'applicazione che permette di farci scoprire come saremo da vecchi, uno dei temi di maggiore attualità è quello dell'imbutto formativo. Il tema è tornato alla ribalta con i nuovi test d'ingresso alle scuole di specializzazione con oltre 19mila candidati a fronte di 11mila borse finanziate». In un recente incontro con il Presidente FNOMCeO Filippo Anelli, il ministro all'Istruzione Marco Bussetti ha presentato il piano per azzerare l'imbutto formativo nei prossimi 5 anni ma nel frattempo chirurghi, odontoiatri, ginecologi, dermatologi, giovani dalle grandi speranze che sognano un lavoro in Italia sono costretti con realismo a guardare soprattutto alle opportunità che può offrire l'estero. Secondo le stime ogni anno circa mille medici di età compresa tra i 28 e i 39 anni vanno a lavorare all'estero, ai quali si aggiungono 1.500 laureati in Medicina che optano per la frequentazione di un corso di specializzazione fuori dai confini nazionali. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10mila, inoltre, i medici che dall'Italia hanno portato le loro competenze e la loro professionalità al servizio di altri Paesi. Andando avanti di questo passo nel 2025 mancheranno tra i 16mila e i 17mila specialisti. «Il motivo di tutto questo? La vita del futuro medico è una vera e propria gara ad ostacoli – spiega Tortorella –. Dopo aver superato il test del numero chiuso per l'accesso alla facoltà di Medicina (che, secondo le ultime notizie, dovrebbe rimaner così com'è almeno fino al 2021) deve sottoporsi ad un'altra prova, quella che gli aprirà le porte della scuola di specializzazione. Dopo altri anni di studio e pratica, superati i 30 anni per molti dei futuri pilastri del Servizio sanitario nazionale italiano sarà il momento di affrontare il blocco del turnover, contratti a tempo e precariato, stipendi inadeguati e turni massacranti: tutto questo con il costante rischio di essere denunciato pretestuosamente per presunti episodi di malpractice, che come sappiamo si risolve al 95% dei casi con un nulla di fatto ma dopo lunghi e dispendiosi processi e dopo aver

subito gogne mediatiche e social». «I nostri giovani medici – commenta ancora presidente di Consulcesi – sono tentati dall’idea di andare a lavorare all’estero perché in Paesi come la Germania, la Francia o la Gran Bretagna gli vengono offerti contratti pluriennali e molto generosi per diventare specialisti. L’alternativa che hanno è restare in Italia e veder rallentata la loro crescita professionale da un sistema che non funziona più, ormai, da molto tempo. Le opportunità ci sono anche qui, ma se un numero così elevato di professionisti ogni anno trova situazioni lavorative migliori all’estero, un motivo ci sarà. Ma esistono primari Under 40 in Italia? All’estero è la normalità, ma qui? La situazione è allarmante e bisogna intervenire subito. Noi di Consulcesi siamo sempre al loro fianco, sicuri che aiutarli a valorizzare al meglio la loro professionalità contribuisca a mantenere a livelli d’eccellenza la qualità del nostro Servizio sanitario nazionale».

FEDERFARMA – 18 luglio 2019



**federfarma.it**  
federazione nazionale unitaria titolari di farmacia

## Oltre 1,3 milioni di italiani malati di ludopatia, solo 12mila in cura



Sono oltre 1,3 milioni gli italiani malati patologici di dipendenza da gioco d'azzardo, ludopatia. Solo poco meno del 10% (circa 12mila) sono in cura. Il volume di denaro giocato era secondo gli ultimi dati disponibili (2017) nel "Libro Blu", pubblicazione che riporta i dati principali sul mercato del gioco d'azzardo legale in Italia, di 101,8 miliardi di euro. Ma secondo quanto anticipato dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, il numero delle puntate registrate in Italia nel 2018 avrebbe raggiunto i 106,8 miliardi, in aumento di circa il 3% rispetto all'anno precedente. In sostanza, e come se ogni italiano scommettesse un totale di 1.780 euro all'anno. A evidenziarlo è Consulcesi. Dietro questi numeri si celano tantissimi giocatori occasionali (o semplici appassionati) ma anche un volume sempre più consistente di casi patologici. Le persone affette da ludopatia solitamente stabiliscono con il gioco un rapporto esclusivo e altamente coinvolgente. L'elevato livello di eccitazione li spinge a trascurare famiglia, affetti e lavoro. Il Decreto legge 87 del 2018 ha introdotto disposizioni di contrasto al gioco d'azzardo (tra cui il divieto di qualsiasi forma di pubblicità) ed è allo studio un riordino complessivo del settore. Ma il fenomeno necessita di continui aggiornamenti anche da parte del personale medico-sanitario. In questa direzione va il corso promosso da Consulcesi Club dal titolo "Ludopatia: strategie ed interventi per il trattamento" a cura di Stefano Lagona, psicologo e psicoterapeuta specializzato nel trattamento delle tossicodipendenze e delle nuove dipendenze. Il corso FAD (Formazione a Distanza), intende descrivere la patologia da gioco d'azzardo, analizzando lo scenario italiano e affrontando gli aspetti clinico-epidemiologici del disturbo. Vengono inoltre forniti strumenti necessari alla presa in carico e alla formulazione di un programma di intervento. Vi è poi l'illustrazione delle principali strategie di trattamento a carattere psicoterapico, funzionali al recupero e nell'ultima parte vengono descritti approcci complementari, come i gruppi di auto-mutuo aiuto.

SANITA' INFORMAZIONE – 30 luglio 2019



## **Contratto medici e turni massacranti, nuova violazione. Consulcesi: «Porteremo istanze professionisti in Europa»**



**Il Presidente Massimo Tortorella: «In Italia è diventata una vera e propria “mission impossible” per i medici veder rispettato il loro orario di lavoro e riposo. Porteremo la questione fino al Parlamento europeo»**

«Il nuovo contratto medici rischia di ripristinare, di fatto, una situazione in cui il nostro Paese risultava non conforme alle leggi europee in materia di orario di lavoro e riposo. Molti professionisti ci hanno contattato preoccupati dai possibili risvolti sulla loro vita professionale e privata. Come sempre siamo al loro fianco e porteremo in Europa le loro istanze». Così Massimo Tortorella, Presidente di Consulcesi, network legale leader in ambito sanitario in Italia ed Europa, commenta la questione relativa alla reperibilità “attiva” e ai meccanismi di compensazione del mancato riposo, in particolare quando ne sia lesa la sua continuità e consecutività.

La chiamata in servizio durante la pronta disponibilità, secondo quanto stabilito dal D. Lgs 133 del 2008, non interrompe il riposo ma lo sospende, entrando di fatto in conflitto con la giustizia europea. Cosa vuol dire questo? Il medico ospedaliero che opera in regime di reperibilità vedrà riconoscersi un numero di ore di riposo che andranno ad aggiungersi a quelle effettivamente consumate prima della chiamata. La direttiva europea 2003/88, volta a disciplinare le misure di sicurezza e le ore di lavoro e di riposo, stabilisce invece che i lavoratori devono usufruire di periodi di riposo regolari «sufficientemente lunghi e continui» al fine di «promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante lo svolgimento della loro professione».

Non è la prima volta che l'Italia non si fa trovare in regola in termini di orari di lavoro e riposo del personale sanitario. Il tutto è cominciato con la direttiva 2003/88/CE che fissò al 2 agosto del 2004 il termine ultimo entro il quale gli Stati membri avrebbero dovuto recepirla. Con il D.Lgs. n.66/2003 l'Italia adottò le direttive

93/104/CE e 2000/34/CE e alcune disposizioni riguardanti l'orario massimo di lavoro settimanale per i lavoratori, assicurando allo stesso tempo una protezione minima a tutti i professionisti. Nella Finanziaria del 2008 venne però inserita una prima deroga sui riposi di cui poteva usufruire il personale delle aree dirigenziali degli enti e delle aziende del Servizio Sanitario Nazionale. Un Decreto legge del 2008 (il n.112), convertito nella legge 133 del 2008, stabiliva inoltre che agli stessi lavoratori non andavano applicate alcune disposizioni del D.Lgs. n.66/2003, demandando in questo modo la tutela di un diritto previsto e tutelato dalla legislazione comunitaria (a cui l'Italia si era peraltro già adeguata) alla contrattazione collettiva. Ciò significa che i professionisti sanitari sono stati privati, a partire dal 2008, di una garanzia che è stata invece riconosciuta a tutti gli altri lavoratori. Tutto questo almeno fino all'entrata in vigore della legge 161/2014, con la quale l'Italia fu messa finalmente in regola con la normativa europea sugli orari di lavoro.

«In Italia è diventata una vera e propria “mission impossible” per i medici veder rispettato il loro orario di lavoro – spiega ancora Tortorella –. Nel 2012 la Commissione Europea mise in mora l'Italia proprio per la mancata applicazione della direttiva 2003/88 per quanto riguarda gli orari di lavoro e i tempi di riposo del personale medico e sanitario inquadrato come dirigente del Ssn. L'Italia avrebbe dovuto adeguarsi entro il 3 luglio dell'anno successivo. Nulla cambiò e l'UE deferì il nostro Paese nel febbraio del 2014. La Corte di Giustizia Europea stabilì inoltre espressamente che gli Stati membri inadempienti avrebbero dovuto risarcire i danni relativi al mancato recepimento della direttiva, concedendo al medico danneggiato “tempo libero aggiuntivo” oppure “un'indennità pecuniaria”. Il riposo del medico è parte integrante del suo lavoro, in quanto un medico stressato e stanco corre rischi maggiori di incappare in questioni di responsabilità professionale. Tutto ciò è intollerabile. Per questo, così come fatto in questi ultimi anni per le altre violazioni in termini di rispetto degli orari di lavoro nel Ssn, porteremo la questione fino al Parlamento europeo». Per ogni informazione è possibile contattare Consulcesi al numero verde 800.122.777 o collegarsi al sito [www.consulcesi.it](http://www.consulcesi.it).

## Ecm, Fnomceo promette sanzioni a partire dal 2020 Corsi Fad possibile salvagente per saldare i debiti formativi

Il presidente della Fnomceo **Filippo Anelli** lo ha detto anche in televisione: ai microfoni di *Striscia La Notizia* ha promesso che dal 2020 ci saranno sanzioni per i medici che non si aggiornano con l'Ecm. A fine 2019 infatti termina la possibilità di conseguire i 300 crediti Ecm dei due trienni formativi 2014-2016 e 2017-2019. Secondo il numero uno della Fnomceo, ad oggi i non in regola sarebbero circa il 20% degli iscritti all'Albo.

«Interverremo anche su questo tema» ha detto il ministro della Salute **Giulia Grillo** il giorno dopo, perché l'Ecm «rappresenta un obiettivo del

la nostra legislatura e del mio mandato al ministero».

Per **Massimo Tortorella**, presidente di Consulcesi, «in Italia l'ultimo triennio formativo Ecm (2014-2016) si è concluso con solo il 54% dei medici in regola; sebbene i numeri siano in crescita, di fatto, quasi la metà dei camici bianchi risulta ancora inadempiente: pochi anni fa ha fatto scalpore il caso delle migliaia di cancellazioni dall'Albo dei medici competenti proprio a causa del mancato rispetto dell'obbligo formativo. La strada per evitare di incorrere in meccanismi sanzionatori – riflette Tortorella – è sicuramente quella della formazione, in

particolare attraverso le innovative modalità di formazione a distanza (Fad). Bisogna, però, aiutare i camici bianchi a investire nella loro professionalità attraverso incentivi e meccanismi premiali, anche a livello di carriera, per chi dimostra di essere in regola con l'obbligo Ecm».

In effetti se la motivazione principale del mancato aggiornamento risiede nella mancanza di tempo e nei costi da sostenere per partecipare agli eventi, il corso Fad può diventare una sorta di salvagente a cui aggrapparsi, almeno per raggiungere una "quota salvezza" di Ecm, che sarà completata dai corsi e congressi seguiti abitualmente da ognuno.

### L'antefatto: la prima sanzione per mancato aggiornamento

A scatenare tutto è stata l'attualità: il caso di un odontoiatra sanzionato dall'Ordine di Aosta nel 2014 con la sospensione dall'esercizio della professione per sei mesi «per non aver assolto all'obbligo di aggiornamento e formazione professionale permanente, con ciò creando discredito alla professione». Cinque an-

ni dopo la Commissione centrale esercenti le professioni sanitarie (Cceps), cui l'odontoiatra aveva fatto ricorso, ha confermato la sanzione, pur ridimensionandola perché giudicata eccessiva (l'odontoiatra aveva conseguito alcuni crediti Ecm e quindi svolto attività formativa, «seppur parzialmente e in maniera insufficiente»); tre mesi di sospensione dall'esercizio della professione.

La sanzione comminata dall'Ordine e confermata dalla Cceps arrivava dalla segnalazione di una paziente che accusava di aver subito nel 2011 una lesione a causa di condotta colposa del dentista. Una condotta, come abbiamo visto, riconducibile secondo l'Ordine di Aosta anche a una mancanza professionale: il parziale e insufficiente aggiornamento Ecm. «Il collega dal 1987 aveva conseguito soli 89,5 crediti, senza avvicinarsi al fabbisogno formativo – ha riferito **Massimo Ferrero** della Commissione albo odontoiatri della Fnmceo di Aosta –. Un mancato aggiornamento evidente e formalmente comprovabile».

Andrea Peren



## PANORAMA DELLA SANITÀ

### Aggiornamento Ecm, partono i controlli



Il Presidente Fnomceo Filippo Anelli ha inviato una comunicazione agli Ordini ricordando che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge e invita a mettersi in regola entro il 31 dicembre 2019. Arriva il numero verde di Consulcesi

«Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?». O ancora: «Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?», «Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?», «Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?», «e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?». Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni da Consulcesi, realtà impegnata nella formazione e nella tutela legale dei professionisti sanitari. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati e già predisposti dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi. «Per questo – annuncia Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi – abbiamo deciso di rafforzare ulteriormente i nostri servizi, creando lo Sportello Informativo. Il nostro pool di esperti è a disposizione gratuitamente al numero verde 800.122.777 e sull'area riservata del nostro sito [www.consulcesi.it](http://www.consulcesi.it) per rispondere a qualsiasi richiesta e fornire tutta l'assistenza necessaria per assolvere l'obbligo ed evitare di incappare in sanzioni». D'altronde, dopo il clamore mediatico degli ultimi mesi, il presidente della Fnomceo Filippo Anelli ha inviato una lettera a tutti gli Ordini ricordando che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge sulla formazione continua in medicina. La scadenza, tassativa, è quella del 31 dicembre 2019, superata la quale gli ordini «saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare», come scrive sul suo sito web l'Ordine dei Medici di Roma. «Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal Presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale».

DIRE – 23 luglio 2019



## Ludopatia, Consulcesi: Ne soffrono 1,3 milioni di italiani

**Ma solo 12.000 sono in cura**

Un aumento del 6% rispetto all'anno precedente, per un volume totale di denaro giocato di 101,8 miliardi di euro. Solo 3 anni prima la cifra non superava gli 84,3 miliardi di euro. Sono questi gli ultimi dati disponibili in tema di gioco d'azzardo in Italia, diffusi dal "Libro Blu", pubblicazione annuale che riporta i dati principali sul mercato del gioco d'azzardo legale in Italia.

L'anno di riferimento è il 2017, ma secondo quanto anticipato di recente dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, la raccolta dei giochi pubblici - ovvero il numero delle puntate registrate in Italia nel corso dell'anno - nel 2018 avrebbe raggiunto i 106,8 miliardi, in aumento di circa il 3% rispetto all'anno precedente. In sostanza, è come se ogni italiano scommettesse un totale di 1.780 euro all'anno. In Italia si stima un totale di circa 1,3 milioni di malati patologici ma di questi solo poco meno del 10% (circa 12mila) sono in cura.

Numeri imponenti dietro cui si celano tantissimi giocatori occasionali (o comunque semplici appassionati) ma anche un volume sempre più consistente di casi patologici. Le persone affette da ludopatia solitamente stabiliscono con il gioco un rapporto esclusivo e altamente coinvolgente. L'elevato livello di eccitazione raggiunto li spinge a trascurare tutto ciò che li circonda: famiglia, affetti e lavoro, con pesanti ricadute non solo dal punto di vista economico. La ludopatia è insomma una piaga che non accenna a fermarsi, ed è per questo che il Decreto legge n.87 del 2018 ha introdotto numerose disposizioni di contrasto al gioco d'azzardo (tra le quali il divieto di qualsiasi forma di pubblicità) ed è allo studio un riordino complessivo del settore, volto a definire un quadro di regole chiare che tutelino maggiormente il giocatore.

Un fenomeno dilagante e sempre più preoccupante che - per arginarlo ed affrontarlo - necessita di continui aggiornamenti anche da parte del personale medico-sanitario. In questa direzione va il corso promosso da Consulcesi Club dal titolo "Ludopatia: strategie ed interventi per il trattamento" a cura del dottor Stefano Lagona, psicologo e psicoterapeuta specializzato nel trattamento delle tossicodipendenze e delle nuove dipendenze.

Il corso FAD (Formazione a Distanza), annunciato da un video (<https://www.youtube.com/watch?v=3KVbCB9W2S4&feature=youtu.be>), intende descrivere la patologia da gioco d'azzardo, analizzando anzitutto lo scenario storico culturale italiano del problema ed affrontando successivamente gli aspetti clinico-epidemiologici del disturbo. Vengono inoltre forniti strumenti relativi all'assessment del paziente, necessari alla presa in carico e alla formulazione di un programma di intervento. Nei quattro moduli che compongono il corso vengono anche illustrate le principali strategie di trattamento, a carattere psicoterapico, funzionali al recupero del soggetto: la psicoterapia cognitivo

comportamentale, la psicoterapia sistemico relazionale, la psicoterapia psicoanalitica. Nell'ultima parte vengono descritti gli approcci complementari alla psicoterapia: i gruppi di auto-mutuo aiuto per giocatori e la formazione/informazione a carattere matematico statistico. Il tutto attraverso una modalita' di aggiornamento che riesce a coniugare il rigore scientifico del materiale didattico con i tempi frenetici e il carico di lavoro tipici della professione.

Da questo punto di vista la Formazione a Distanza rappresenta la modalita' piu' efficace per non farsi trovare impreparati con l'imminente scadenza del triennio formativo obbligatorio: in particolare, negli anni il catalogo Fad Consulcesi si e' ampliato grazie ai Film Formazione, per un nuovo modello di edutainment, ad una collana di e-book con una serie di titoli d'interesse anche per i pazienti. È allo studio inoltre l'applicazione della tecnologia Blockchain all'intero percorso formativo, in modo da renderlo certificato e trasparente.

GIORNALE DI SICILIA – 3 luglio 2019

# GIORNALE DI SICILIA

## Fnomceo, verifica Ordini su aggiornamento medici per dicembre



Comunicazione agli Ordini del presidente della Federazione degli ordini nazionali di medici chirurghi e degli odontoiatri Filippo Anelli sull'aggiornamento professionale dei camici bianchi. Nel documento viene ricordato che spetta ai singoli Ordini la verifica del rispetto dell'obbligo di legge e invita a mettersi in regola tassativamente entro il 31 dicembre 2019.

"I medici non vogliono correre rischi, in poche ore abbiamo ricevuto centinaia di domande. La nostra organizzazione tecnico-legale garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm (Educazione continua in Medicina)", afferma Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, gruppo leader nella formazione e tutela dei professionisti sanitari. "Nell'ultimo triennio ho conseguito il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?", "Come faccio a trasformare in crediti l'autoaggiornamento?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?": queste solo alcune delle domande ricevute da Consulcesi da parte dei medici. "Per questo - annuncia Tortorella - abbiamo rafforzato i nostri servizi, creando lo Sportello Informativo. I nostri esperti sono a disposizione gratuitamente al nostro numero verde e sull'area riservata del nostro sito". "Riteniamo che il nuovo corso inaugurato da Fnomceo non sia un giro di vite - aggiunge - ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e alla trasparenza nei confronti dei pazienti". E conclude: "Anche questo rappresenta un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce ai medici, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".

SANITA' INFORMAZIONE – 4 luglio 2019



## Sassoli e Castaldo ai vertici del Parlamento Ue, medici ex specializzandi e Formazione ECM al centro della loro agenda



A Strasburgo l'esponente Pd è stato eletto presidente prendendo il posto di un altro italiano, Antonio Tajani. Confermato vicepresidente l'eurodeputato M5S. Giusta remunerazione dei medici ex specializzandi e incentivi alla formazione, tante idee per la sanità: aumentano le chance per il riconoscimento dei diritti di medici e operatori sanitari

Da Strasburgo buone notizie per la sanità italiana. Ai vertici dell'Europarlamento sono stati eletti due esponenti politici che in campagna elettorale si sono spesi in prima persona per i diritti dei medici e degli operatori sanitari: si tratta di David Sassoli, Pd, che prende il posto di Antonio Tajani alla guida del Parlamento europeo. Candidato ufficiale dei Socialisti e democratici e sostenuto anche dal Ppe, Sassoli durante la seduta plenaria a Strasburgo ha ricevuto 345 voti. Confermato tra i 14 vicepresidenti l'eurodeputato del Movimento Cinque Stelle Fabio Massimo Castaldo.

Con queste nomine aumentano le possibilità che le istanze di migliaia di medici trovino accoglimento in Europa, a partire dal tema degli ex specializzandi che ancora aspettano giustizia.

Su questo il neopresidente del Parlamento Ue Sassoli aveva speso parole chiare durante la sua visita al gruppo Consulcesi: «Il problema è molto serio e molto sentito. Noi avremmo bisogno in qualche modo di aumentare le possibilità di andare in mediazione senza ingolfare i tribunali, senza mettere in pratica dei meccanismi che durano anni e che non trovano nessuna soluzione o che trovano delle soluzioni addirittura sbagliate».

Anche Fabio Massimo Castaldo, anche lui in vista al gruppo Consulcesi, si era schierato al fianco dei medici in una battaglia che va avanti ormai da anni: «È fondamentale – aveva dichiarato – che il Parlamento Europeo si faccia carico di fare le dovute pressioni nei confronti del legislatore e dell’esecutivo italiano affinché si dia finalmente piena applicazione a diritti che sono sanciti in modo inequivocabile da parte di direttive europee che sono, ahimè, da troppi decenni disapplicate». Castaldo aveva anche rilanciato l’ipotesi di un «accordo transattivo che possa finalmente chiudere questa annosa questione dando certezza del diritto e dando pieno godimento di quelli che sono semplicemente diritti maturati in base alla normativa europea».

Altro tema che sarà certamente nell’agenda del prossimo Parlamento europeo è quello della Formazione continua dei professionisti sanitari che, dopo la lettera inviata agli Ordini dalla FNOMCeO, è tornato in primo piano. Per Castaldo «l’ECM è fondamentale, non si può pensare che chi si è laureato 20-25 anni fa continui ad operare e ad agire seguendo le stesse tecniche con le quali si era formato al momento dei propri studi universitari. È fondamentale quindi continuare a interagire con il mondo della ricerca, con il mondo della formazione, affinché le migliori tecniche, le best practice attuali siano costantemente alla portata di chi opera quotidianamente in campo sanitario».

Sassoli aveva sottolineato come la formazione continua sia una qualifica sempre più richiesta dai pazienti: «Avere medici che in qualche modo si aggiornano è molto importante per loro e per i pazienti. Dobbiamo incentivare questo meccanismo. Una possibile soluzione è la possibilità di avere dei punteggi per partecipare a dei concorsi, ci sono tanti modi per dare dei premi a chi in realtà si attrezza meglio per svolgere la propria professione. Questo naturalmente dobbiamo incentivarlo».

ANSA (FLUSSO) – 23 luglio 2019



## Vademecum anti colpi calore: idratazione e niente abbuffate

Fino a venerdì, una nuova ondata di caldo investirà l'Italia. Per difendersi dai colpi di calore è bene rimanere idratati, niente abiti in fibre sintetiche, poliestere e nylon, testa sempre protetta con un cappello bagnato. E poi arginare la fame con spuntini, evitando le abbuffate. Questi alcuni consigli in un vademecum di Consulcesi Club, in collaborazione con la dottoressa Serena Missori, endocrinologa e nutrizionista.

Per l'esperta è importante rimanere idratati, aggiungendo all'acqua succo di limone e menta fresca, per il reintegro dei sali minerali. Per rinfrescarsi e combattere anche la cellulite, può essere utile un drink drenante all'anguria e menta: per 2 persone basta frullare 400 grammi di anguria, il succo di un limone, 5-6 foglioline di menta fresca e 200 ml di acqua.

Per quanto allettanti, poi, i succhi di frutta confezionati sono troppo concentrati e possono farci disidratare ulteriormente. Se proprio vogliamo berli, è bene diluirli con acqua e mai freddi.

Bisogna poi prediligere abiti in cotone e lino, ma anche viscosa, bagnare un cappello di cotone con la tesa rigida per le camminate sotto il sole, e non abbuffarsi, perché la digestione diventa impegnativa.

La tentazione di alimenti e bevande fredde è inevitabile, ma può rivelarsi pericolosa. Questo non significa che non possiamo mangiare il gelato, ma che lo dobbiamo stemperare in bocca prima di deglutire, per evitare uno shock termico.

Inoltre, niente sforzi eccessivi e ripetuti sotto il sole e al caldo, perché un colpo di calore potrebbe essere in agguato.

Come si riconosce? Perdita di conoscenza, vomito, mal di testa e vertigini sono avvisaglie da non sottovalutare. Così come tachicardia e una pelle rossa, calda e secca, senza sudorazione.

Un tema a parte riguarda poi i bambini: evitare di esporli al sole e far praticare attività sportiva nelle ore più calde; bagnare spesso la testa e rinfrescare il corpo, privilegiando un'alimentazione ricca di frutta e verdura, mai fredde di frigorifero.

IL GIORNALE – 11 luglio 2019

# il Giornale.it

## Educazione continua in medicina

**Cosa succede per chi non è in regola con gli ECM? Sono molti i professionisti che si aggiornano, cosa accade a chi elude l'obbligo?**

Sono moltissimi gli eventi, numerosi anche fruibili da pc che permettono di aggiornarsi per i professionisti della salute, sulle tematiche più disparate.

I medici, gli odontoiatri, i farmacisti, i biologi sono tenuti all'aggiornamento professionale: cosa succede a chi non è attento all'obbligo formativo?

L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali.

L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi.

Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre.

Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc.

Secondo le stime Enpam l'80% dei medici è in regola con l'obbligo formativo.

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ha ricordato l'importanza dell'aggiornamento professionale e ha sottolineato che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge.

Superata la scadenza infatti gli ordini «saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare», com'ha scritto sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021.

In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. «Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite - ha commentato Massimo Tortorella, presidente Consulcesi - ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale».



## I giovani medici italiani “invecchiano” senza FaceApp. Consulcesi «Ogni anno in mille costretti alla fuga»



Il Presidente Massimo Tortorella: «La tentazione di andare a lavorare in Francia, Germania o Gran Bretagna, dove vengono offerti contratti migliori e carriere più rapide, è forte per tutti i nostri aspiranti specialisti: in Italia ci sono primari under 40? All'estero è la normalità»

«FaceApp? Ai giovani medici italiani non serve... i loro capelli diventano grigi attendendo il loro turno». Il Presidente di Consulcesi, Massimo Tortorella, racconta così la campagna social lanciata sui profili Facebook e Instagram della realtà di riferimento per oltre 100mila medici italiani per tutela legale e formazione.

«Proprio in questi giorni – prosegue Tortorella – mentre sui social spopola l'applicazione che permette di farci scoprire come saremo da vecchi, uno dei temi di maggiore attualità è quello dell'imbuto formativo. Il tema è tornato alla ribalta con i nuovi test d'ingresso alle scuole di specializzazione con oltre 19mila candidati a fronte di 11mila borse finanziate». In un recente incontro con il Presidente FNOMCeO Filippo Anelli, il ministro all'Istruzione Marco Bussetti ha presentato il piano per azzerare l'imbuto formativo nei prossimi 5 anni ma nel frattempo chirurghi, odontoiatri, ginecologi, dermatologi, giovani dalle grandi speranze che sognano un lavoro in Italia sono costretti con realismo a guardare soprattutto alle opportunità che può offrire l'estero.

Secondo le stime ogni anno circa mille medici di età compresa tra i 28 e i 39 anni vanno a lavorare all'estero, ai quali si aggiungono 1.500 laureati in Medicina che optano per la frequentazione di un corso di specializzazione fuori dai confini nazionali. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10mila, inoltre, i medici che

dall'Italia hanno portato le loro competenze e la loro professionalità al servizio di altri Paesi. Andando avanti di questo passo nel 2025 mancheranno tra i 16mila e i 17mila specialisti.

«Il motivo di tutto questo? La vita del futuro medico è una vera e propria gara ad ostacoli – spiega Tortorella –. Dopo aver superato il test del numero chiuso per l'accesso alla facoltà di Medicina (che, secondo le ultime notizie, dovrebbe rimaner così com'è almeno fino al 2021) deve sottoporsi ad un'altra prova, quella che gli aprirà le porte della scuola di specializzazione. Dopo altri anni di studio e pratica, superati i 30 anni per molti dei futuri pilastri del Servizio sanitario nazionale italiano sarà il momento di affrontare il blocco del turnover, contratti a tempo e precariato, stipendi inadeguati e turni massacranti: tutto questo con il costante rischio di essere denunciato pretestuosamente per presunti episodi di malpractice, che come sappiamo si risolve al 95% dei casi con un nulla di fatto ma dopo lunghi e dispendiosi processi e dopo aver subito gogne mediatiche e social».

«I nostri giovani medici – commenta ancora presidente di Consulcesi – sono tentati dall'idea di andare a lavorare all'estero perché in Paesi come la Germania, la Francia o la Gran Bretagna gli vengono offerti contratti pluriennali e molto generosi per diventare specialisti. L'alternativa che hanno è restare in Italia e veder rallentata la loro crescita professionale da un sistema che non funziona più, ormai, da molto tempo. Le opportunità ci sono anche qui, ma se un numero così elevato di professionisti ogni anno trova situazioni lavorative migliori all'estero, un motivo ci sarà. Ma esistono primari Under 40 in Italia? All'estero è la normalità, ma qui? La situazione è allarmante e bisogna intervenire subito. Noi di Consulcesi siamo sempre al loro fianco, sicuri che aiutarli a valorizzare al meglio la loro professionalità contribuisca a mantenere a livelli d'eccellenza la qualità del nostro Servizio sanitario nazionale».

EUROPA IN – 25 luglio 2019



## Massimo Tortorella su aggiornamento professionisti sanitari



Riceviamo e pubblichiamo questo approfondimento dal blog di Massimo Tortorella, Presidente di Consulcesi. Quanto conta l'aggiornamento per un professionista sanitario? E non solo per una questione di serietà, ma per offrire sempre maggiore serenità e sicurezza ai propri pazienti. Purtroppo non tutti i camici bianchi la pensano così: proprio in questi giorni, un odontoiatra è stato multato dall'Ordine dei medici a causa del suo mancato percorso di aggiornamento professionale. La sospensione arriva dalla Commissione Albo di Aosta e, seppur si parla di una sanzione ridotta da 6 a 3 mesi, è ufficializzata e confermata in secondo grado dalla Commissione Esercenti Arti e Professioni sanitarie-CCEPS. A richiedere espressamente ai medici di 'stare al passo coi tempi', è la legge Lorenzin 3/2017 (ma già se ne parlava nel decreto legislativo 138 del 2011), dove la mancanza di aggiornamento viene equiparata ad un vero e proprio illecito disciplinare. Si tratta di una vicenda che, a quanto pare, non rappresenta un caso isolato, come spiega Massimo Tortorella, presidente del Gruppo Consulcesi che da oltre 20 anni si occupa di offrire formazione ai camici bianchi: "Le sanzioni sono ormai la regola, sia in Paesi Ue come la Francia, dove l'odontoiatra in questione lavorava ed era già stato sanzionato, ma anche in nazioni extra Ue come l'Albania, dotata di una legislazione molto stringente in materia anche attraverso l'utilizzo di tecnologie avanzate come la Blockchain che consente di avere un 'registro' sempre aggiornato ed immodificabile". Ma quindi, cosa fare per incentivare i professionisti sanitari ad aggiornarsi e formarsi? A offrire una strada virtuosa è ancora il presidente del Gruppo Consulcesi: "La strada per evitare di incorrere in meccanismi sanzionatori – dice Massimo Tortorella – è sicuramente quella della formazione, in particolare attraverso le innovative modalità di Formazione a Distanza (FAD). Bisogna, però, aiutare i camici bianchi ad investire nella loro professionalità attraverso incentivi e meccanismi premiali, anche a livello di carriera, per chi dimostra di essere in regola con l'obbligo ECM". Il caso dell'odontoiatra sanzionato – denunciato già nel 2012 da una paziente che ha lamentato danni subiti a causa del lavoro mal svolto dal professionista sanitario – deve far aprire gli occhi ai tanti medici che credono che l'aggiornamento e la formazione siano quasi una perdita di tempo. Da parte di Fausto Fiorile, presidente dell'Associazione Italiana Odontoiatri (AIO), il messaggio arriva forte e chiaro: "chi non si forma costantemente non può definirsi un buon medico".

ANSA (FLUSSO) – 2 luglio 2019



## Aria condizionata di notte, è un sollievo ma fa male

Italiani bocciati, ma con riserva, sulla domanda se l'aria condizionata accesa di notte faccia male alla salute o no. Al sondaggio VERO O FALSO dell'ANSA, il 37% di chi ha partecipato, ha risposto VERO, il 63%, FALSO. La riserva, un atto di comprensione, è dettata dal grande disagio dell'ultima settimana provocato da un'ondata di caldo eccezionale che ha reso le notti degli italiani insonni e sudate. La risposta dell'esperto però è chiara: il condizionatore in funzione mentre si dorme non fa per niente bene. "Di notte l'aria condizionata fa male. L'ideale sarebbe refrigerare la stanza raggiungendo la temperatura voluta e poi spegnere i condizionatori", spiega Lino Di Rienzo Businco, responsabile dell'Unità operativa di chirurgia endoscopica mininvasiva di otorinolaringoiatria dell'Ospedale San Carlo di Nancy di Roma e docente Consulcesi Club. Ma se la tentazione di tenere l'aria condizionata accesa quando si sta a letto è irrefrenabile, lo specialista consiglia di seguire tre semplici regole: "Il getto d'aria non va direzionato sul viso, perché altrimenti la mucosa nasale si secca, lasciando aperta la porta a virus, germi e batteri. Si raccomanda di utilizzare soluzioni nasali umettanti a base di sostanze naturali, che proteggono la mucosa per tutta la notte e minimizzano il trauma dello shock termico. Infine, la temperatura impostata non deve essere troppo bassa, perché durante il sonno le funzioni rallentano e il caldo viene percepito meno dal corpo". E come stabilire se la temperatura è corretta? C'è una regola anche per questo, che consente di evitare furiose discussioni a casa ma pure in ufficio con i colleghi durante le ore di lavoro: "Di giorno, la temperatura esterna andrebbe divisa per due e al risultato andrebbe aggiunto dieci. Quindi, se ci sono 30 gradi, la temperatura ideale è di 25. Ma di notte sarebbe meglio tenere la temperatura un po' più alta".

ANSA (FLUSSO) – 18 luglio 2019



## Consulcesi, Medici italiani invecchiano anche senza FaceApp

FaceApp, l'app che invecchia i volti virale sui social network, è al centro di una provocazione di Consulcesi a sostegno delle carriere dei giovani medici in Italia. "FaceApp? Ai giovani medici italiani non serve... i loro capelli diventano grigi attendendo il loro turno", scrive sulle proprie pagine Instagram e Facebook l'organizzazione che si occupa di tutela legale e formazione di oltre 100mila medici italiani. Secondo le stime illustrate da Consulcesi ogni anno circa mille medici di età compresa tra i 28 e i 39 anni vanno a lavorare all'estero, ai quali si aggiungono 1.500 laureati in medicina che optano per la frequentazione di un corso di specializzazione fuori dai confini nazionali. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10mila, inoltre, i medici che dall'Italia hanno portato le loro competenze e la loro professionalità all'estero. Nel 2025, se si dovesse proseguire su questa linea, dice Consulcesi, mancheranno tra i 16mila e i 17mila specialisti. "Il motivo di tutto questo? La vita del futuro medico è una vera e propria gara ad ostacoli", spiega Massimo Tortorella, presidente dell'organizzazione, raccontando tutto questo percorso: prima il test del numero chiuso per l'accesso alla facoltà di Medicina, poi la prova della scuola di specializzazione, poi "dopo altri anni di studio e pratica - dice - superati i 30 anni per molti dei futuri pilastri del Servizio sanitario nazionale sarà il momento di affrontare il blocco del turnover, contratti a tempo e precariato, stipendi inadeguati e turni massacranti". "Tutto questo - continua Tortorella - con il costante rischio di essere denunciato pretestuosamente per presunti episodi di malpractice, che come sappiamo si risolvono al 95% dei casi con un nulla di fatto ma dopo lunghi e dispendiosi processi e dopo aver subito gogne mediatiche e social".

IL MATTINO – 12 luglio 2019

## IL MATTINO.it

# Sanità, un Arbitrato per limitare le cause per risarcimento danni. I medici: basta caccia alle streghe



Un Arbitrato della Salute per fermare la giungla dei ricorsi "temerari" contro gli errori medici. E' la proposta di legge allo studio della commissione Sanità del Senato, a fronte delle proteste dei sanitari per la vera e propria psicosi da "causa-facile" che è invalsa anche nel nostro Paese.

Lo scorso anno fece parecchio rumore lo spot, passato anche dalla Rai, in cui il noto volto televisivo Enrica Bonaccorti faceva pubblicità alle cause per danni medici. Un gran polverone, scuse e spot cancellato. Ora la questione torna d'attualità con un articolo, pubblicato a firma di una dottoressa in giurisprudenza online, dal titolo: "Come si denuncia un medico? Guida pratica per denunciare ed ottenere il risarcimento danni". Ma attenzione, se cerchiamo su un motore di ricerca come Google parole tipo 'denunciare medici' si aprono migliaia di pagine con oltre 700 mila risultati. Tutti con l'obiettivo di mettere i camici bianchi nel mirino.

«A quando un manuale pratico per denunciare gli avvocati, gli ingegneri e magari anche i giornalisti?», si chiede il presidente della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri (Fnomceo), Filippo Anelli, che ha scritto una lettera di diffida che partirà nei prossimi giorni diretta alla redazione del sito che ha pubblicato l'articolo.

«Anche noi siamo pronti alle denunce – aggiunge Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, network legale in ambito sanitario -. Non è più tollerabile questo clima da caccia alle streghe e il comportamento, sleale e contro ogni forma di deontologia professionale, da parte di avvocati e studi legali che contribuisce ad alimentare un clima di odio e tensione e a minare il rapporto di fiducia tra il personale medico-sanitario ed i pazienti».

«Ci sono 300 mila cause pendenti contro i medici in tutta Italia – continua Tortorella – e 35 mila nuove azioni legali vengono intentate ogni anno ma il 95% dei procedimenti penali per lesioni personali colpose a carico di esercenti le professioni sanitarie si conclude con un proscioglimento. E' una situazione da Far West. Una soluzione conciliativa come l'Arbitrato della Salute, che abbiamo lanciato negli scorsi mesi ed è pronta a diventare un disegno di legge con il supporto del presidente della Commissione Sanità del Senato

Pierpaolo Sileri, potrà servire per ristabilire un equilibrio nel rapporto tra medici e pazienti e potrà evitare liti temerarie, sobillate magari proprio da avvocati e studi legali senza scrupoli con il sostegno di certi media».

LA NUOVA SARDEGNA – 2 luglio 2019

## LA NUOVA Nuova Sardegna

# Alimentazione I bambini scansano le verdure, ecco i trucchi per proporle

di LUISA SATTA

**B**ambini e adolescenti hanno un metabolismo intenso che richiede l'assunzione di tutti i nutrienti a cominciare dalle vitamine B, presenti in particolare nella frutta e nella verdura. Oltre il 46 per cento dei giovanissimi, però, mangia male. La cattiva alimentazione è confermata dai numeri. Un'indagine condotta con i pediatri ha dimostrato che in particolare, il 22,1 per cento segue un regime alimentare carente e non equilibrato e un preoccupante 24,5 per cento ha un'alimentazione del tutto squilibrata.

Tra coloro che non seguono una dieta adeguata, il 41,8 per cento dei bambini ha oltre 10 anni, il 28,4 per cento ha tra i 6 e i 10 anni, il 19,5 per cento ha tra i 3 e i 6 anni e il 10,3 per cento ha tra 0 e 3 anni. Sono soprattutto le vitamine B a favorire il pieno sviluppo dell'organismo: nutrienti che il corpo umano non è in grado di sintetizzare in modo autonomo e

che vanno assunti attraverso gli alimenti e se necessario con integratori.

Ecco i consigli per correggere le abitudini alimentari delle famiglie italiane del presidente della Società italiana medici pediatri (Simpe) Giuseppe Mele e Consulcesi Group, network di riferimento per 100 mila medici.

Un'alimentazione ricca di frutta fresca e secca, verdure a foglia verde, carne, legumi e cereali integrali fornisce una dose sufficiente della maggior parte di queste vitamine.

Ingredienti alla base della dieta mediterranea ma spesso rifiutati o consumati con riluttanza dai più piccoli. Le dosi giornaliere consigliate dai livelli di assunzione di riferimento per la popolazione italiana (Larn) variano a seconda dell'età e del genere. I bambini e gli adolescenti mangiano poca frutta e verdura mentre assumono dosi eccessive di proteine, grassi e zuccheri. Abitudini scorrette, che riflettono le cattive consuetudini delle famiglie italiane: i pasti sono irregolari, la prima colazione spesso viene saltata, l'alimentazione è poco varia e la quan-

tità di nutrienti assunti è squilibrata.

La fine dell'anno scolastico consente ai ragazzi di avere più tempo per stare all'aria aperta ma anche a tavola. Con l'aumento delle temperature è consigliabile consumare verdura sia cruda che cotta e frutta con la buccia, ricca della componente fibrosa. In questo modo le vitamine B1 e B2 miglioreranno l'attività dei muscoli e contrasteranno la sensazione di stanchezza favorendo una forma fisica ottimale, mentre le B3 e B6 contribuiranno al rinnovamento e alla cura della pelle, provata dall'esposizione ai raggi solari.

Se la dieta del bambino è particolarmente monotona e non garantisce l'apporto sufficiente di vitamine B è possibile ricorrere agli integratori, ma soltanto sotto stretto controllo medico.

I consigli più pratici per le mamme che sono alle prese con il rifiuto dei propri bambini di ingerire minestre di verdure, insalate e tutto ciò che assomiglia a qualcosa di vegetale, riguardano l'accortezza di proporre le verdure in modo "camuffato". Le polpette,

Una ricerca svolta dai pediatri rivela che il 46% non assume la quantità utile di vitamine

ad esempio, che fanno impazzire i giovanissimi (oltre che gli adulti), possono essere rese ancora più buone con l'inserimento di verdure, come zucchine e spinaci: i bambini neppure se ne accorgeranno e le mangeranno volentieri. Anche il condimento della pasta può essere arricchito abbinando le verdure alla carne (zucchine e melanzane saltate con lo speck) e bisogna approfittare dell'estate per fare tante insalate di riso con pomodorini e carote. Per finire, la frutta può essere proposta come un dolce: vediamo chi se la sente di rifiutare una macedonia fresca e colorata con un cucchiaino di gelato fiordilatte sopra.

Anche la gravidanza è un momento essenziale nel quale supplire alla mancanza di vitamine B e, in particolar modo, di B9. La somministrazione di folati prima del concepimento può ridurre il rischio di malformazioni congenite e i ginecologi raccomandano alle donne che vogliono avere un figlio di assumere regolarmente almeno 0,4 mg al giorno di acido folico a partire da un mese prima del concepimento e per tutto il primo trimestre della gestazione.



## Ludopatia: oltre 1,3 milioni di malati, solo 12 mila in cura. Ecco cosa possono fare i medici per guarire i giocatori



Consulcesi Club e il dottor Stefano Lagona, psicologo e psicoterapeuta specializzato nel trattamento delle tossicodipendenze e delle nuove dipendenze, lanciano il corso ECM FAD “Ludopatia: strategie ed interventi per il trattamento”

Un aumento del 6% rispetto all’anno precedente, per un volume totale di denaro giocato di 101,8 miliardi di euro. Solo 3 anni prima la cifra non superava gli 84,3 miliardi di euro. Sono questi gli ultimi dati disponibili in tema di gioco d’azzardo in Italia, diffusi dal “Libro Blu”, pubblicazione annuale che riporta i dati principali sul mercato del gioco d’azzardo legale in Italia. L’anno di riferimento è il 2017, ma secondo quanto anticipato di recente dall’Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, la raccolta dei giochi pubblici – ovvero il numero delle puntate registrate in Italia nel corso dell’anno – nel 2018 avrebbe raggiunto i 106,8 miliardi, in aumento di circa il 3% rispetto all’anno precedente. In sostanza, è come se ogni italiano scommettesse un totale di 1.780 euro all’anno. In Italia si stima un totale di circa 1,3 milioni di malati patologici ma di questi solo poco meno del 10% (circa 12mila) sono in cura.

Numeri imponenti dietro cui si celano tantissimi giocatori occasionali (o comunque semplici appassionati) ma anche un volume sempre più consistente di casi patologici. Le persone affette da ludopatia solitamente stabiliscono con il gioco un rapporto esclusivo e altamente coinvolgente. L’elevato livello di eccitazione raggiunto li spinge a trascurare tutto ciò che li circonda: famiglia, affetti e lavoro, con pesanti ricadute non solo dal punto di vista economico. La ludopatia è insomma una piaga che non accenna a fermarsi, ed è per questo che il Decreto legge n.87 del 2018 ha introdotto numerose disposizioni di contrasto al gioco d’azzardo (tra le quali il divieto di qualsiasi forma di pubblicità) ed è allo studio un riordino complessivo del settore, volto a definire un quadro di regole chiare che tutelino maggiormente il giocatore.

Un fenomeno dilagante e sempre più preoccupante che – per arginarlo ed affrontarlo – necessita di continui aggiornamenti anche da parte del personale medico-sanitario. In questa direzione va il corso promosso da Consulcesi Club dal titolo “Ludopatia: strategie ed interventi per il trattamento” a cura del dottor Stefano Lagona, psicologo e psicoterapeuta specializzato nel trattamento delle tossicodipendenze e delle nuove dipendenze.

Il corso FAD (Formazione a Distanza), annunciato da un video, intende descrivere la patologia da gioco d’azzardo, analizzando anzitutto lo scenario storico culturale italiano del problema ed affrontando successivamente gli aspetti clinico-epidemiologici del disturbo. Vengono inoltre forniti strumenti relativi all’assessment del paziente, necessari alla presa in carico e alla formulazione di un programma di intervento. Nei quattro moduli che compongono il corso vengono anche illustrate le principali strategie di trattamento, a carattere psicoterapico, funzionali al recupero del soggetto: la psicoterapia cognitivo comportamentale, la psicoterapia sistemico relazionale, la psicoterapia psicoanalitica. Nell’ultima parte vengono descritti gli approcci complementari alla psicoterapia: i gruppi di auto-mutuo aiuto per giocatori e la formazione/informazione a carattere matematico statistico. Il tutto attraverso una modalità di aggiornamento che riesce a coniugare il rigore scientifico del materiale didattico con i tempi frenetici e il carico di lavoro tipici della professione.

Da questo punto di vista la Formazione a Distanza rappresenta la modalità più efficace per non farsi trovare impreparati con l’imminente scadenza del triennio formativo obbligatorio: in particolare, negli anni il catalogo FAD Consulcesi si è ampliato grazie ai Film Formazione, per un nuovo modello di edutainment, ad una collana di e-book con una serie di titoli d’interesse anche per i pazienti. È allo studio inoltre l’applicazione della tecnologia Blockchain all’intero percorso formativo, in modo da renderlo certificato e trasparente.

ANSA (FLUSSO) – 12 luglio 2019



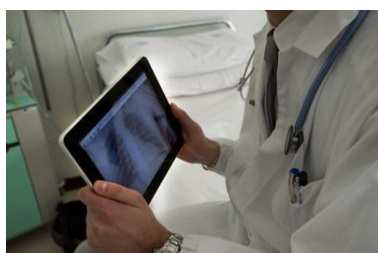
## **Guida per denunciare i medici, Consulcesi annuncia denunce**

"Il nuovo vile attacco ai professionisti sanitari non può restare ancora impunito: ora denunciemo noi, partiamo con gli esposti alla Procura della Repubblica. Intanto è pronto il nostro vademecum per difendersi dalle denunce". Il presidente di Consulcesi, network legale in ambito sanitario, Massimo Tortorella interviene dopo la pubblicazione sul periodico online Money.it di un articolo, firmato da una dottoressa in Giurisprudenza, dal titolo: "Come si denuncia un medico? Guida pratica per denunciare ed ottenere il risarcimento danni". "Non è più tollerabile il comportamento, sleale e contro ogni forma di deontologia professionale, da parte di avvocati e studi legali che, con il supporto fortunatamente di poche testate giornalistiche, contribuisce ad alimentare un clima di odio e tensione, che mina il rapporto di fiducia tra il personale medico-sanitario ed i pazienti", afferma Tortorella. Il Gruppo Consulcesi esprime solidarietà e vicinanza alla categoria e si dice pronto a sostenere qualsiasi iniziativa che la Federazione nazionale degli ordini dei medici Fnomceo e gli Ordini provinciali porranno in atto: "È essenziale fare fronte comune proponendo insieme una informazione corretta, trasparente e veritiera: è una richiesta che in queste ore ci sta arrivando dagli oltre 100mila medici che rappresentiamo e che ci hanno chiesto di sostenerli in questa battaglia". Ieri la Fnomceo ha annunciato una lettera di diffida diretta alla redazione di Money.it. "Ci sono 300mila cause pendenti contro i medici in tutta Italia: è una situazione da Far West - conclude Tortorella - per questo è nata l'esigenza di individuare una soluzione conciliativa: l'Arbitrato della Salute per ristabilire un equilibrio nel rapporto tra medici e pazienti. Il fatto che il 95% delle denunce si chiuda con l'assoluzione del professionista, ci dice che si tratta di liti temerarie, sobillate magari proprio da avvocati e studi legali senza scrupoli con il sostegno di alcuni media".

LA SICILIA – 5 luglio 2019

## LA SICILIA

### Obbligo formativo medici, 80% in regola ma 'tagliola' sanzioni



#### Partono i controlli sui chi è in regola con i crediti 2017-2019

C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

"Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?", "e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?". Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

"Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".



## Pronta reperibilità, ecco perché il nuovo contratto dei medici potrebbe violare la direttiva europea sulle 11 ore di riposo



L'ipotesi di CCNL dei medici, all'articolo 27, sembra derogare dalla direttiva Ue 88 del 2003 che sancisce le 11 ore di riposo consecutive. Sindacati sul piede di guerra. I casi di Francia, Spagna, Irlanda, Germania e Grecia. Consulcesi avvia la battaglia legale per tutelare i medici e ottenere i risarcimenti

Il nuovo contratto della dirigenza medica, in via di approvazione per il periodo 2016-2018, ha regolato molti aspetti della vita del medico ospedaliero, a partire da quelli economici, su cui i camici bianchi aspettavano risposte da tempo.

### LA "PRONTA DISPOIBILITÀ"

C'è un tema però, quello affrontato dall'articolo 27 della pre-intesa, su cui non sembra esserci un punto definitivo. Parliamo della cosiddetta "pronta disponibilità": si tratta della reperibilità del medico ospedaliero che, in caso di chiamata, deve recarsi in ospedale interrompendo il tempo libero o il riposo. Ed è appunto questa interruzione del riposo che torna ad intrecciarsi con una antica e annosa questione, quella dei "turni massacranti".

### LA DIRETTIVA EUROPEA

La vicenda ha lunghi trascorsi e vede cristallizzarsi il tema in principio di diritto con una direttiva europea del 4 novembre 2003, la numero 88 "concernente taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro",

che all'articolo 3 stabilisce con molta chiarezza: "Gli Stati membri prendono le misure necessarie affinché ogni lavoratore benefici, nel corso di ogni periodo di 24 ore, di un periodo minimo di riposo di 11 ore consecutive". Una pausa di 11 ore ininterrotte di riposo, ogni 24 ore, sappiamo che per i medici ospedalieri è pressoché un'utopia.

#### L'ARTICOLO 27 DEL NUOVO CCNL

Infatti, cosa dice nello specifico il nuovo contratto? «Il servizio di pronta disponibilità è caratterizzato dalla immediata reperibilità del dirigente e dall'obbligo per lo stesso di raggiungere lo stabilimento nel tempo stabilito nell'ambito del piano annuale adottato, all'inizio di ogni anno, dall'Azienda o Ente per affrontare le situazioni di emergenza in relazione alla dotazione organica ed agli aspetti organizzativi delle strutture», si legge nel primo comma dell'articolo 27 del contratto.

«Il servizio di pronta disponibilità va limitato ai turni notturni ed ai giorni festivi garantendo il riposo settimanale, fatto salvo quanto previsto all'articolo 6 bis comma 2 (Organismo paritetico). Tale servizio può essere sostitutivo ed integrativo dei servizi di guardia di cui al presente CCNL» continua il testo. La pronta disponibilità ha durata di 12 ore. Due turni di pronta disponibilità sono prevedibili solo per le giornate festive. Di regola, potranno essere programmati per ciascun dirigente non più di dieci turni di pronta disponibilità mensili.

#### CHE SUCCEDERÀ ALLE 11 ORE DI RIPOSO?

Ma è il comma 8 a destare qualche perplessità (IL TESTO DEL CONTRATTO). Questo recita infatti che «il personale in pronta disponibilità chiamato in servizio, con conseguente sospensione delle undici ore di riposo immediatamente successivo e consecutivo, deve recuperare immediatamente e consecutivamente dopo il servizio reso le ore mancanti per il completamento delle undici ore di riposo; nel caso in cui, per ragioni eccezionali, non sia possibile applicare la disciplina di cui al precedente periodo, quale misura di adeguata protezione, le ore di mancato riposo saranno fruite, in un'unica soluzione, nei successivi tre giorni, fino al completamento delle undici ore di riposo. Le regolamentazioni di dettaglio attuative delle disposizioni contenute nel presente comma sono definibili dalle Aziende ed Enti avendo riguardo di collocare il turno successivo a quello programmato in pronta disponibilità, nella fascia oraria pomeridiana».

#### SOSPENSIONE O INTERRUZIONE

Il nuovo contratto va dunque a incidere sul riposo di 11 ore consecutive che è tra i cardini della direttiva UE 88 del 2003 da noi recepita solo 12 anni dopo nel 2015. Il nuovo contratto sembrerebbe dunque tornare ai principi stabiliti dal decreto legislativo 133/2008, secondo cui la chiamata in servizio durante la pronta disponibilità "sospende" il riposo e non lo "interrompe". Questo vuol dire che al termine della prestazione lavorativa resa in regime di reperibilità, non si dovrà riconoscere un altro periodo completo di riposo, ma un numero di ore che, sommate a quelle fruite prima della chiamata, consentano il completamento delle undici ore di riposo complessivo previste dall'Ue.

#### LE PROTESTE

Il tema agita i sindacati, sia i favorevoli al contratto, che, pur criticando la violazione delle 11 ore, rivendicano di aver ottenuto che dopo il turno notturno il medico non possa essere chiamato fino al pomeriggio successivo. Così Carlo Palermo (GUARDA L'INTERVISTA), segretario di Anaa Assomed, uno dei sindacati che ha firmato il contratto, ha dato mandato agli avvocati di predisporre il testo di un ricorso da presentare nelle prossime settimane alla Corte di Giustizia Europea perché si pronunci sulla questione della reperibilità "attiva" e in particolare dei meccanismi di compensazione del mancato riposo, "quando ne sia lesa la sua continuità e consecutività". E ancora di più protestano le sigle che, come Cimo, contestano

questa norma e ne fanno uno dei motivi per non siglare il nuovo contratto. Secondo il sindacato guidato da Guido Quici (GUARDA L'INTERVISTA) «il riposo previsto dalla normativa europea non viene tutelato» ed è preoccupante «il rimando alla contrattazione decentrata».

#### LA BATTAGLIA LEGALE DI CONSULCESI: RICORSI E RISARCIMENTI AI MEDICI

Del tema si è occupato il network legale Consulcesi che da sempre raccoglie segnalazioni di violazioni della direttiva Ue 2003/88, applicata con la legge 161 del 2014 (entrata in vigore il 25 novembre 2015), dunque con notevole ritardo. Secondo Consulcesi la violazione della direttiva Ue 2003/88 dà infatti diritto ad un rimborso che può arrivare, secondo le stime, fino ad 80mila euro. Ora il nuovo contratto sembra poter riaprire il fronte legale e, spiegano i legali del Gruppo guidato da Massimo Tortorella: “Molti professionisti ci hanno contattato preoccupati dai possibili risvolti sulla loro vita professionale e privata. Come sempre siamo al loro fianco e porteremo in Europa le loro istanze. La Corte di Giustizia Europea ha già stabilito espressamente che gli Stati membri inadempienti devono risarcire i danni relativi al mancato recepimento della direttiva, concedendo al medico danneggiato “tempo libero aggiuntivo” oppure “un’indennità pecuniaria”. Il riposo del medico è parte integrante del suo lavoro, in quanto un medico stressato e stanco corre rischi maggiori di incappare in questioni di responsabilità professionale. Tutto ciò è intollerabile. Per questo, così come fatto in questi ultimi anni per le altre violazioni in termini di rispetto degli orari di lavoro nel Ssn, porteremo la questione fino al Parlamento europeo. Per ogni informazione è possibile contattare Consulcesi al numero verde 800.122.777 o collegarsi al sito [www.consulcesi.it](http://www.consulcesi.it)”.

#### GLI ALTRI CASI EUROPEI: FRANCIA, SPAGNA, IRLANDA

Eventuali ricorsi alla Corte Ue non saranno, almeno questa volta, una specialità italiana. Perché, come dire, “Paese che vai turni massacranti per medici che trovi”. Nel lungo elenco di “deroghe” alle 11 ore di riposo poi sanzionate dall’Europa troviamo la Francia, l’Irlanda e la Spagna e le storie di medici “bruciati” dal troppo lavoro si affastellano tanto da richiedere ospedali che curino proprio questa “patologia” sociale diventata una malattia vera e propria.

#### LA SENTENZA SULLA GRECIA

Ad esempio la Grecia, con una sentenza del 2015 ha subito una condanna con motivazioni che non possono non far pensare alla nuova norma contrattuale perché – come rimarca la Corte –: “Una normativa nazionale che autorizza periodi di lavoro che possono durare 24 ore consecutive è incompatibile con il diritto dell’Unione. Orbene, in forza della normativa greca, quando un turno normale è immediatamente seguito da una guardia, un medico può dover lavorare consecutivamente per oltre 24 ore e addirittura fino a 32 ore nell’ipotesi particolare in cui un nuovo turno normale inizi immediatamente dopo la guardia. Il fatto di concedere periodi di riposo solo ‘in un altro momento’ senza una diretta connessione con il periodo di lavoro prolungato non tiene adeguatamente in considerazione la necessità di rispettare i principi generali di tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori, che costituiscono il fondamento del regime dell’Unione sull’organizzazione dell’orario di lavoro. Prevedendo che il riposo di 24 ore da concedere ai medici dopo ogni guardia attiva possa essere riportato fino a una settimana dopo il giorno in cui si è effettuata la guardia, la normativa greca non è conforme alla direttiva sull’organizzazione dell’orario di lavoro”.

#### LA BACCHETTATA ANCHE ALLA GERMANIA

Ma già nel 2003 con la sentenza sul caso tedesco “Jaeger” la Corte aveva stabilito alcuni indirizzi inderogabili: il “periodo di riposo” è una nozione di diritto comunitario che non può essere interpretata in funzione delle prescrizioni delle varie normative degli Stati membri; il diritto dei lavoratori al riconoscimento di periodi di riposo non può essere subordinato dagli Stati membri a qualsivoglia condizione, poiché esso deriva direttamente dalle disposizioni della direttiva; i medici non possono essere

esclusi dalle tutele generali neanche quando svolgono i servizi di guardia. “Una siffatta interpretazione s’impone a maggior ragione in quanto si tratta di medici che garantiscono un servizio di guardia nei centri sanitari, dato che i periodi durante i quali la loro opera non è richiesta per far fronte ad urgenze, non si può escludere che gli interessati siano chiamati a intervenire, oltre che per le urgenze più o meno brevi e frequenti, per seguire lo stato dei pazienti posti sotto la loro sorveglianza o per svolgere compiti amministrativi” affermava la sentenza.

#### IL POMPIERE CHE RIAPRE IL CASO

Il caso più recente che arriva da Strasburgo e che sta rimettendo in moto ricorsi e richieste risarcitorie dei medici non riguarda però un camice bianco, ma un “casco rosso”. È il pompiere volontario signor Matzak, quindi non un dipendente, che nella città di Nivelles in Belgio, 25mila abitanti circa su un territorio di circa 60 Km quadrati, riceveva un compenso fisso annuo dall’amministrazione locale per rendersi disponibile al servizio antiincendio presso la sede dei pompieri entro 8 minuti dalla chiamata, avendo in più l’obbligo di residenza nella stessa cittadina. Nel 2009 dopo 29 anni di servizio ha intentato una causa contro la città di Nivelles ipotizzando la mancata retribuzione delle ore di reperibilità al domicilio e chiedendo a titolo risarcitorio simbolico 1 euro. La sentenza del 2018 stabilisce che le ore di guardia che un lavoratore trascorre al proprio domicilio con l’obbligo di rispondere alle convocazioni del suo datore di lavoro entro 8 minuti, obbligo che limita molto fortemente le possibilità di svolgere altre attività, devono essere considerate come orario di lavoro. Questo apre scenari giuridici, tutti da valutare, anche per i medici. Come spiega a Quotidiano Sanità la delegata FEMS Alessandra Spedicato: “per i medici in Austria la reperibilità con obbligo di raggiungere il posto di lavoro in 30 minuti è considerata “orario di lavoro”, lo stesso in Finlandia con obbligo in 5 minuti mentre in altri Stati la disponibilità entro 15 minuti non è considerata orario di lavoro. In Spagna ci sono state due sentenze differenti e contrarie. Nella prima ha prevalso il confronto tra i tempi di obbligo per l’accesso e 30 minuti sono stati considerati troppi e non vincolanti, mentre in un’altra è stata posta particolare attenzione più che al dato tempo alla restrizione della vita sociale del lavoratore”.

# GIORNALE DI SICILIA

I consigli

## L'aria condizionata? Meglio evitarla la notte

L'esperto: preferibile accenderla prima di dormire per rinfrescare la camera e poi spegnerla

**Daniela Ciranni**

**PALERMO**

Combattere il caldo in casa tra rimedi tecnologici e rimedi artigianali. Stare all'interno delle mura domestiche, quando il termometro esterno supera i 35 gradi, è sicuramente piacevole se si ha a disposizione l'aria condizionata e si può trascorrere del tempo senza dover sudare.

Eppure non tutti la usano in modo corretto. Basti pensare che in un recente sondaggio realizzato dall'Ansa in cui si chiedeva se l'aria condizionata faccia male la notte quasi il 40% dei partecipanti ha risposto di no. L'esperto però fugge ogni dubbio e assicura che il condizionatore in funzione mentre si dorme non fa certo bene. «L'ideale sarebbe refrigerare la stanza raggiungendo la temperatura voluta e poi spegnere i condizionatori», ha spiegato Lino Di Rienzo Businco, responsabile dell'Unità operativa di chirurgia endoscopica mininvasiva di otorinolaringoiatria dell'Ospedale San Carlo di Nancy di Roma e docente Consulcesi Club.

Chi proprio non riesce a fare a meno dell'aria condizionata deve almeno avere delle accortezze: «Il getto d'aria non va direzionato sul viso, perché altrimenti la mucosa nasale si secca, lasciando aperta la porta a virus, germi e batteri. Si raccomanda di utilizzare soluzioni nasali umettanti a base di sostanze naturali, che proteggono la mucosa per tutta la notte e minimizzano il trauma dello shock termico. Infine, la temperatura impostata non deve essere troppo bassa, perché durante il sonno le funzioni rallentano e il caldo viene percepito meno dal corpo».

Chi invece rinuncia al condizionatore,

**Per chi non ama l'uso del condizionatore a letto sono utili i tessuti naturali: sì al lino e al cotone**

non solo la notte, ma anche il giorno, può usare dei piccoli accorgimenti per non dover soffrire terribilmente e avere un po' di sollievo a lungo termine. Innanzitutto è opportuno staccare tutti gli apparecchi elettrici che emanano calore, scollegandoli dalle prese. Televisioni e computer, soprattutto portatili, ma anche telefoni cellulari e console per videogiochi, provocano calore e chi li sta usando avrà una sensazione di non serenità. Oltre ad avere subito una piacevole frescura, è un modo per allontanarsi dal lavoro e prendersi una pausa dalla tecnologia, dato che ormai ne siamo sempre più dipendenti e non riusciamo a fare un po' di detox. Il caldo può essere quella scusa che finalmente riesce ad allontanarci dai dispositivi mobili e anche dalla tv per un paio di ore. Non sono solo i dispositivi elettronici ad emanare calore ma anche le semplici luci di casa. Per evitare di sentire troppo caldo in una stanza bisognerebbe installare delle lampadine a risparmio energetico per ridurre la quantità di energia che poi si trasforma in calore. Evitate, inoltre, gli elettrodomestici quando non sono indispensabili. Invece di utilizzare il forno per cucinare delle pietanze, c'è l'alternativa del barbecue in terrazza o giardino, o anche un piccolo fornello posto fuori dalla zona giorno. Per dormire bene, durante le notti calde, sono di grande aiuto i tessuti naturali, come lino e cotone, che aiutano a non sudare e anzi mantengono fresco il corpo. Evitate, dunque, i materiali sintetici che aumentano la temperatura corporea e possono anche, durante le notti bollenti, provocare irritazioni alla pelle.

Uno dei consigli che arriva dai social per avere un cuscino fresco è quello di raffreddarlo prima di andare a dormire. Una delle soluzioni più utilizzate è quella di avvolgerlo nella pellicola e tenerlo in freezer, prendendolo un po' prima di andare a letto così da non averlo troppo freddo. Dona un sollievo immediato e riesce a far addormentare anche chi durante le notti più calde non riesce proprio a prendere sonno.

Per i non amanti dell'aria condizionata il consiglio è quasi scontato. Non appena il sole inizia ad essere meno forte, aprite le finestre e lasciate circolare un po' di aria in casa.

IL GIORNALE DI VICENZA – 29 luglio 2019

# IL GIORNALE DI VICENZA



## Bimbi in spiaggia Oltre alla crema sì agli occhiali da sole

«La protezione degli occhi dei bambini equivale alla protezione della pelle. Se si protegge la pelle applicando la crema solare prima dell'esposizione ai raggi ultravioletti, gli occhi vanno protetti indossando gli occhiali da sole». Il paragone è dell'oculista Danilo Mazzacane, segretario nazionale del Gruppo oculisti ambulatoriali liberi (Goal) e docente dei corsi Ecm di Consulcesi Club.

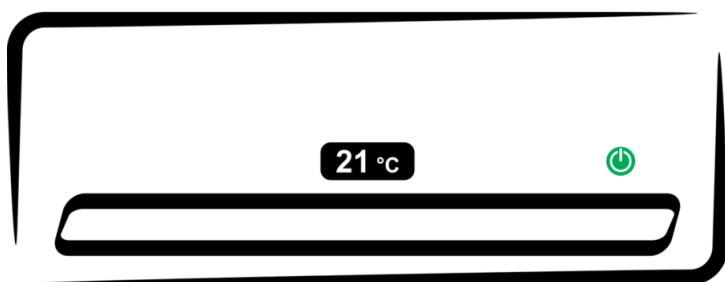
Ma quali sono i rischi che si corrono se gli occhi non vengono adeguatamente protetti dal sole? «Il riverbero del sole al mare o sulla neve», spiega Mazzacane, «può causare congiuntivite o cheratite attinica, ovvero un'inflammatione acuta della cornea».



BIGODINO – 3 luglio 2019

**Bigodino.it**

## Dormire con l'aria condizionata fa male?



**Dormire con l'aria condizionata fa male? Forse di notte sarebbe bene tenerla spenta e seguire i consigli degli esperti**

Dormire con l'aria condizionata fa male? Se questo elettrodomestico può risolvere in casa e in ufficio molti problemi legati al caldo, a patto di saperlo usare correttamente di giorno, ecco che di notte dovremmo sempre tenerlo spento. Gli esperti ci dicono anche il perché.

Di notte, purtroppo, l'aria condizionata fa male. Dobbiamo farcene una ragione e nei giorni in cui l'ondata di caldo si fa sentire maggiormente non è assolutamente facile rassegnarsi all'idea che non potremo avere tutta la notte quel bel fresco che ci fa addirittura dormire con il lenzuolino. Dobbiamo rassegnarci a non dormire o svegliarci più stanchi di quando siamo andati a letto e sudati?

Gli esperti dicono che forse sarebbe meglio rinfrescare la stanza prima di andare a dormire, raggiungendo la temperatura desiderata. Al momento di andare a dormire, come sottolinea Rienzo Businco, responsabile dell'Unità operativa di chirurgia endoscopica mininvasiva di otorinolaringoiatria dell'Ospedale San Carlo di Nancy di Roma e docente Consulcesi Club, dovremmo spegnere i condizionatori. Ne va della nostra salute.

Se proprio non riusciamo a separarci da lei, ecco delle regole da seguire sempre:

Vietato direzionare il getto d'aria sul viso. In questi casi rischiamo di far seccare la mucosa nasale, permettendo a virus, germi e batteri di entrare indisturbati nel nostro organismo. Meglio usare soluzioni nasali umettanti naturali se si usa l'aria condizionata di notte.

Non impostate una temperatura troppo bassa, perché di notte percepiamo meno il caldo. Per scegliere sempre la temperatura giusta, facciamo un semplice calcolo. Di giorno dobbiamo dividere la temperatura esterna per due e aggiungere 10. Se fuori ci sono 30 gradi, posizionate il termostato a 25 gradi. Mentre di notte la regola non vale, perché la temperatura deve essere più alta.

ALTO ADIGE – 2 luglio 2019

# ALTO ADIGE

## Aria condizionata di notte, è un sollievo ma fa male

Italiani bocciati, ma con riserva, sulla domanda se l'aria condizionata accesa di notte faccia male alla salute o no. Al sondaggio VERO O FALSO dell'ANSA, il 37% di chi ha partecipato, ha risposto VERO, il 63%, FALSO. La riserva, un atto di comprensione, è dettata dal grande disagio dell'ultima settimana provocato da un'ondata di caldo eccezionale che ha reso le notti degli italiani insonni e sudate. La risposta dell'esperto però è chiara: il condizionatore in funzione mentre si dorme non fa per niente bene. "Di notte l'aria condizionata fa male. L'ideale sarebbe refrigerare la stanza raggiungendo la temperatura voluta e poi spegnere i condizionatori", spiega Lino Di Rienzo Businco, responsabile dell'Unità operativa di chirurgia endoscopica mininvasiva di otorinolaringoiatria dell'Ospedale San Carlo di Nancy di Roma e docente Consulcesi Club. Ma se la tentazione di tenere l'aria condizionata accesa quando si sta a letto è irrefrenabile, lo specialista consiglia di seguire tre semplici regole: "Il getto d'aria non va direzionato sul viso, perché altrimenti la mucosa nasale si secca, lasciando aperta la porta a virus, germi e batteri. Si raccomanda di utilizzare soluzioni nasali umettanti a base di sostanze naturali, che proteggono la mucosa per tutta la notte e minimizzano il trauma dello shock termico. Infine, la temperatura impostata non deve essere troppo bassa, perché durante il sonno le funzioni rallentano e il caldo viene percepito meno dal corpo". E come stabilire se la temperatura è corretta? C'è una regola anche per questo, che consente di evitare furiose discussioni a casa ma pure in ufficio con i colleghi durante le ore di lavoro: "Di giorno, la temperatura esterna andrebbe divisa per due e al risultato andrebbe aggiunto dieci. Quindi, se ci sono 30 gradi, la temperatura ideale è di 25. Ma di notte sarebbe meglio tenere la temperatura un po' più alta".

FEDERFARMA – 3 luglio 2019



**federfarma.it**  
federazione nazionale unitaria titolari di farmacia

## **Fnomceo, verifica Ordini su aggiornamento medici per dicembre**

**Consulcesi, centinaia di domande. Nessuno vuole rischiare la sanzione**

Comunicazione agli Ordini del presidente della Federazione degli ordini nazionali di medici chirurghi e degli odontoiatri Filippo Anelli sull'aggiornamento professionale dei camici bianchi. Nel documento viene ricordato che spetta ai singoli Ordini la verifica del rispetto dell'obbligo di legge e invita a mettersi in regola tassativamente entro il 31 dicembre 2019.

“I medici non vogliono correre rischi, in poche ore abbiamo ricevuto centinaia di domande. La nostra organizzazione tecnico-legale garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm (Educazione continua in Medicina)”, afferma Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, gruppo leader nella formazione e tutela dei professionisti sanitari. “Nell’ultimo triennio ho conseguito il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?”, “Come faccio a trasformare in crediti l’autoaggiornamento?”, “Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?": queste solo alcune delle domande ricevute da Consulcesi da parte dei medici. “Per questo – annuncia Tortorella – abbiamo rafforzato i nostri servizi, creando lo Sportello Informativo. I nostri esperti sono a disposizione gratuitamente al nostro numero verde e sull’area riservata del nostro sito”. “Riteniamo che il nuovo corso inaugurato da Fnomceo non sia un giro di vite – aggiunge – ma sia invece l’occasione per evitare che l’eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e alla trasparenza nei confronti dei pazienti”. E conclude: “Anche questo rappresenta un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce ai medici, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale”.

SANITA' INFORMAZIONE – 25 luglio 2019



## **Ebola torna a far paura, quali rischi per l'Europa? Parla il presidente della Simit Massimo Galli**



Oltre duemila infettati in Congo, l'OMS ha dichiarato emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale. Il presidente della Società Italiana Malattie Infettive e Tropicali sottolinea: «Il vaccino c'è e sarebbe stato possibile forse usarlo meglio e in maniera più vasta di quanto fatto sinora»

Pochi giorni fa il Comitato d'Emergenza previsto dal Regolamento Sanitario Internazionale (RSI 2005) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha valutato che l'attuale epidemia da virus Ebola nelle province di Nord Kivu e Ituri in Repubblica Democratica del Congo (RDC) costituisce un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale. Il rischio per i paesi europei resta basso ma l'attenzione è massima. Anche per questo il Ministero della Salute ha diramato delle raccomandazioni per le persone che vivono o si recano nelle zone colpite: evitare ogni contatto con pazienti sintomatici, coi loro fluidi corporei e coi corpi o liquidi corporei di persone decedute, non consumare carne di selvaggina ed evitare i contatti con animali selvatici vivi o morti, lavare e sbucciare (quando appropriato) frutta e verdura prima di consumarle, lavarsi frequentemente le mani con acqua e sapone o con prodotti antisettici, avere rapporti sessuali protetti. «La possibilità di importare casi da un'area geografica in fondo piuttosto remota e con scarsissimi contatti con aeroporti internazionali è molto limitata», sottolinea a Sanità Informazione Massimo Galli, Presidente della Simit (Società Italiana Malattie Infettive e Tropicali) che aggiunge: «Mi aspetto che prima o poi toccherà reimportare qualche espatriato che si trova lì e che non è stato vaccinato per tempo».

Febbre, diarrea, vomito e cefalea, ma anche un malessere generale, sono i primi sintomi del virus Ebola. Proprio le modalità di prevenzione attraverso il riconoscimento della sintomatologia e la gestione del contagio sono alla base del primo corso italiano ECM totalmente dedicato al virus Ebola. Il corso Fad

(Formazione a Distanza) è curato da Consulcesi Club grazie anche alla collaborazione del dottor Fabrizio Pulvirenti, primo italiano a contrarre la malattia nel 2016, quando con Emergency era in Sierra Leone

Presidente, parliamo del ritorno dell'epidemia di Ebola: addirittura è stata diramata un'allerta a Fiumicino. Questo virus non si riesce a debellare nonostante il vaccino. A che punto siamo?

«Il vaccino c'è e sarebbe stato possibile forse usarlo meglio e in maniera più vasta di quanto fatto sinora. Purtroppo il focolaio importante che ha passato abbondantemente i duemila casi nella Repubblica Democratica del Congo si è manifestata in un'area geografica politicamente assai instabile, per usare un eufemismo, tanto è vero che ci sono state sommosse o peggio attacchi contro le equipe che andavano per proporre il vaccino e limitare l'ulteriore diffusione della malattia. Questo è un ennesimo spill over, una ennesima fuoriuscita dalla profonda foresta di questo virus che si dimostra capace sempre più di manifestarsi in questo modo. Questo è accaduto in un'area abbastanza remota e questo ha fatto sì che per un numero di mesi importante l'esistere dell'epidemia non abbia avuto l'attenzione che meritava da parte dei media e forse nemmeno fino in fondo delle autorità sanitarie. Perché è scattata dopo il duemillesimo caso l'emergenza internazionale? Solo la contiguità dell'epidemia con un altro paese, l'Uganda, ha fatto sì che comunque intervenissero delle preoccupazioni in questo campo. È un po' triste dire che per parecchi mesi la comunità internazionale non si è particolarmente interessata a questo focolaio di Ebola in Congo nonostante che questa sia la seconda come numero di persone colpite da quando ebola si conosce e da sola faccia il numero di tutte le epidemie che hanno precedute quella grandissima di 28mila persone colpite nei tre paesi dell'Africa occidentale: Sierra Leone, Liberia e Guinea, iniziata nel 2014».

Ci sono rischi per l'Europa?

«Francamente la possibilità di importare casi da un'area geografica in fondo piuttosto remota e con scarsissimi contatti con aeroporti internazionali è molto limitata. Certamente la continuità con l'Uganda e il fatto che in Uganda esistano aeroporti internazionali rappresenta un rischio. Ma dai confini tra Uganda e Repubblica Democratica del Congo e l'aeroporto pensare ad un passaggio facile di casi è cosa complicata. Mi aspetto che prima o poi toccherà reimportare qualche espatriato che si trova lì e che non è stato vaccinato per tempo».

HEALTH DESK – 14 luglio 2019

# healthdesk

## I medici contro la “guida pratica” su come si denuncia un medico



«A quando un manuale pratico per denunciare gli avvocati, gli ingegneri e magari anche i giornalisti?».

A chiederlo è il presidente della Federazione nazionale degli ordini dei medici (Fnomceo), Filippo Anelli, alla fine di una lettera di diffida diretta alla redazione di Money.it, periodico on line che ha pubblicato un articolo dal titolo “Come si denuncia un medico? Guida pratica per denunciare ed ottenere il risarcimento danni”.

La Fnomceo che ha subito attivato il proprio Ufficio legale per chiedere «l'immediata soppressione» dell'iniziativa, riservandosi, in caso contrario, «di porre in essere anche le adeguate azioni di tutela legale della professione medica».

«Siamo profondamente amareggiati – assicura Anelli – dai toni e dai contenuti di questo vademecum. E non perché il medico, come del resto tutti i cittadini, non sia passibile di denuncia, nel momento in cui sia dimostrabile un errore a lui imputabile. Siamo amareggiati perché, in maniera tendenziosa, si fa passare il messaggio che ottenere un risarcimento per presunta malasanità sia facile e quasi scontato. Non è così: i cittadini devono sapere, per completezza di informazione, che nel 90% dei casi la responsabilità del medico o dell'ospedale non viene dimostrata, e il denunciante può essere esposto a una controquerela per diffamazione o per calunnia. Addirittura, una recente sentenza del Tribunale Civile di Catania, dichiarato inesistente il danno, ha condannato il paziente a pagare le spese legali degli avvocati difensori del medico, della struttura e delle compagnie assicurative, oltre che per responsabilità aggravata, per un totale di circa novantamila euro».

Anelli aggiunge che «siamo amareggiati perché la diffusione di un simile e superficiale messaggio danneggia tutti: danneggia chi denuncia, attratto dal miraggio di facili guadagni e costretto a pagare spese legali per cause senza ‘fumus’; danneggia il Servizio sanitario nazionale, che deve anticipare le spese legali per difendersi e che viene viepiù vessato dall'iperprescrizione di visite ed esami dovuta alla cosiddetta “medicina difensiva”; danneggia i cittadini, che si vedono sottratte risorse che a loro appartengono, e che dovrebbero essere destinate alle cure. Soprattutto, procura un vulnus difficilmente rimarginabile alla relazione di cura, a quell'affidarsi reciproco di medico e paziente che è alla base di ogni terapia e di ogni guarigione».

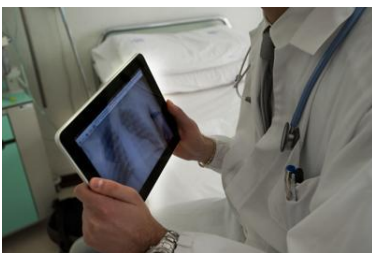
Contro la guida anche Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, network legale in ambito sanitario, secondo il quale si tratta di un «nuovo vile attacco ai professionisti sanitari» che «non può passare ancora impunito: ora denunciemo noi, partiamo con gli esposti alla Procura della Repubblica». È preannuncia un proprio vademecum per difendersi dalle denunce.

Secondo dati della Commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari del 2013, in Italia sono 300 mila le cause giacenti nei tribunali contro medici e strutture sanitarie private e pubbliche, 35 mila nuove azioni legali vengono intentate ogni anno, ma il 95% dei procedimenti penali per lesioni personali colpose a carico di esercenti le professioni sanitarie si conclude con un proscioglimento.

IL DUBBIO – 5 luglio 2019

# IL DUBBIO

## Obbligo formativo medici, 80% in regola ma ‘tagliola’ sanzioni



### Partono i controlli sui chi è in regola con i crediti 2017-2019

C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto

un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

"Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?", "e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?". Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

"Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".

ANSA (FLUSSO) – 11 luglio 2019



## Blockchain, opportunità in campo sanitario anti-fake

Consulcesi, nuova tecnologia una svolta per servizi pubblici

"Rispondere ai bisogni di salute dei cittadini richiede una conoscenza approfondita delle loro esigenze: questo è possibile attraverso indagini verificate, i cui dati sono a prova di fake grazie alla tecnologia blockchain". Ne parla il presidente di Consulcesi Tech, azienda leader nell'ambito della blockchain e della cybersecurity, in seguito all'assegnazione all'Italia della presidenza dell'European Blockchain partnership, l'organismo europeo che si occupa di sviluppare e ottimizzare l'utilizzo della blockchain nell'erogazione dei servizi pubblici.

"Sondaggi dedicati alla salute, applicabili ad ogni altro ambito, in cui certezza e immutabilità sono essenziali - continua Tortorella - ma anche indagini sulla soddisfazione delle prestazioni sanitarie e questionari ad uso delle compagnie assicurative, sono solo alcuni dei punti che, grazie a questa tecnologia, possono essere affrontati ottenendo risposte certe e utili a migliorare i servizi offerti ai cittadini". Il presidente di Consulcesi Tech spiega inoltre che "si potrà stabilire un nuovo standard per la gestione dei dati sanitari, a partire dalle cartelle cliniche: che entreranno a far parte di un database immutabile e certo ma consultabile dal personale medico, nel rispetto della privacy e scongiurando i rischi informatici". Un altro importante obiettivo che l'EU Blockchain Partnership può raggiungere, è creare standard di qualità certificati a livello europeo: "Penso ad esempio alla formazione e all'aggiornamento dei professionisti - conclude Tortorella - che non può prevedere standard diversi da Stato a Stato. E nella Sanità, dove abbiamo sviluppato la nostra expertise, possiamo affermare che l'Italia può essere capofila di un percorso che affronti la questione attraverso le best practice di ogni Paese e di ogni sistema sanitario".

MI TOMORROW – 4 luglio 2019



Non tutti gli esperti concordano sull'opportunità di raffreddare le camere da letto, ad ogni modo la loro temperatura non dovrebbe mai scendere sotto i 17 gradi

# Condizionatori **di notte?** Mmh...



## Consigli utili

### I gradi

Impostare la temperatura al massimo 6/7 gradi inferiore a quella esterna, in modo da non avere uno sbalzo termico eccessivo

### Il getto

Non indirizzare mai il getto d'aria direttamente sul corpo, ma sempre verso l'alto

### La modalità

È opportuno accendere l'aria in camera prima di andare a dormire e spegnerla durante la notte



Piero Cressoni

**I**l condizionatore in funzione mentre si dorme non fa per niente bene. Sono i medici a mettere in guardia sull'uso degli impianti di raffreddamento in casa, nonostante l'afa notturna sia una delle condizioni più fastidiose per il riposo. «Di notte l'aria condizionata fa male – spiega Lino Di Rienzo Businco, responsabile dell'Unità operativa di chirurgia endoscopica mininvasiva di otorinolaringoiatria dell'Ospedale San Carlo di Nancy di Roma e docente Consulcesi Club –. L'ideale sarebbe refrigerare la stanza raggiungendo la temperatura voluta e poi spegnere i condizionatori». Se la tentazione di tenere l'aria condizionata accesa quando si sta a letto è irrefrenabile, c'è qualche semplice regola che si può seguire.

Quindi, se ci sono 30 gradi, la temperatura ideale è di 25. Ma di notte sarebbe meglio tenere la temperatura un po' più alta.

**COME FARE** • La prima riguarda il getto d'aria, che non va direzionato sul viso, perché altrimenti la mucosa nasale si secca, lasciando aperta la porta a virus, germi e batteri. La seconda raccomandazione, connessa alla prima, è quella di utilizzare soluzioni nasali umettanti a base di sostanze naturali, che proteggono la mucosa per tutta la notte e minimizzano il trauma dello shock termico. Infine, la temperatura impostata non deve essere troppo bassa, perché durante il sonno le funzioni rallentano e il caldo viene percepito meno dal corpo. Di giorno, la temperatura esterna andrebbe divisa per due e al risultato andrebbe aggiunto dieci.

Quindi, se ci sono 30 gradi, la temperatura ideale è di 25. Ma di notte sarebbe meglio tenere la temperatura un po' più alta.

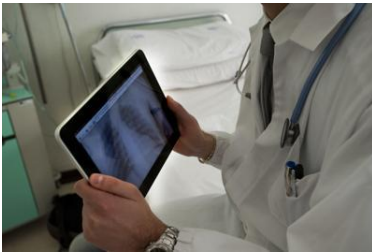
**IL TEST** • Più in generale, secondo la National Sleep Foundation, la temperatura raccomandabile della camera da letto deve essere compresa tra i 20 e i 24 gradi centigradi, e comunque non scendere mai sotto i 17 gradi. C'è un test per capire se si è esagerato o meno: basta alzarsi al mattino, toccarsi braccia e gambe e valutare la secchezza della pelle: se è tutto normale, allora significa che la temperatura tenuta di notte è quella appropriata. Di certo, è importante mantenere il macchinario dell'aria condizionata pulito e verificarne le fessure.



AFFARITALIANI – 5 luglio 2019

**affaritaliani.it**   
*Il primo quotidiano digitale, dal 1996*

## Obbligo formativo medici, 80% in regola ma ‘tagliola’ sanzioni



### Partono i controlli sui chi è in regola con i crediti 2017-2019

C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto

un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

"Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?", "e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?". Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

"Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".



## Salute, bere acqua e limone la mattina a digiuno fa dimagrire? La parola all'esperta



No, non si tratta di una cura miracolosa. Per dimagrire, purtroppo, non basta bere un bicchiere di acqua e limone a digiuno prima di colazione. Di questa diffusa convinzione abbiamo parlato con il Medico Chirurgo Specialista in Endocrinologia, Diabetologia e Nutrizione Serena Missori, docente Consulcesi Club e autrice del libro “La dieta della pancia”, che ha escluso un legame diretto tra il “cocktail” mattutino ed il perdere peso, ma non lo ha bocciato del tutto, riconoscendone altri benefici.

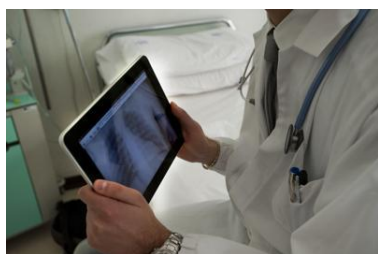
«Bere acqua e limone la mattina a digiuno – ha spiegato la dottoressa Missori – attiva la peristalsi intestinale, ovvero la contrazione dell'intestino che causa l'evacuazione». Questo significa che aiuta a disintossicare il corpo e a depurarlo delle tossine accumulate, ma non fa dimagrire.

Attenzione, inoltre, ai denti: se assunto quotidianamente, l'acidità del succo di limone potrebbe danneggiarne lo smalto. Per ovviare a questo problema, la dottoressa Missori propone quindi una soluzione, per di più ecologica: «Il mio consiglio è bere acqua e limone con una cannuccia in acciaio inox oppure in bambù».

LA SALUTE IN PILLOLE – 5 luglio 2019



## Obbligo formativo medici, 80% in regola ma ‘tagliola’ sanzioni



C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

"Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?", "e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?". Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

"Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".

ANSA (FLUSSO) – 3 luglio 2019



## **Fnomceo, verifica Ordini su aggiornamento medici per dicembre**

**Consulcesi, centinaia di domande. Nessuno vuole rischiare la sanzione**

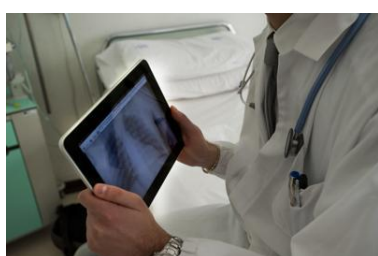
Comunicazione agli Ordini del presidente della Federazione degli ordini nazionali di medici chirurghi e degli odontoiatri Filippo Anelli sull'aggiornamento professionale dei camici bianchi. Nel documento viene ricordato che spetta ai singoli Ordini la verifica del rispetto dell'obbligo di legge e invita a mettersi in regola tassativamente entro il 31 dicembre 2019.

"I medici non vogliono correre rischi, in poche ore abbiamo ricevuto centinaia di domande. La nostra organizzazione tecnico-legale garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm (Educazione continua in Medicina)", afferma Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, gruppo leader nella formazione e tutela dei professionisti sanitari. "Nell'ultimo triennio ho conseguito il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?", "Come faccio a trasformare in crediti l'autoaggiornamento?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?": queste solo alcune delle domande ricevute da Consulcesi da parte dei medici. "Per questo - annuncia Tortorella - abbiamo rafforzato i nostri servizi, creando lo Sportello Informativo. I nostri esperti sono a disposizione gratuitamente al nostro numero verde e sull'area riservata del nostro sito". "Riteniamo che il nuovo corso inaugurato da Fnomceo non sia un giro di vite - aggiunge - ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e alla trasparenza nei confronti dei pazienti". E conclude: "Anche questo rappresenta un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce ai medici, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".

TISCALI – 5 luglio 2019



## Obbligo formativo medici, 80% in regola ma ‘tagliola’ sanzioni



C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

"Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?", "e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?". Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

"Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".

GIORNALE DI SICILIA – 16 luglio 2019

# GIORNALE DI SICILIA

## Oltre 1,3 mln italiani malati ludopatia, solo 12mila in cura



In fumo 100 mld, come se ognuno puntasse 1780 euro l'anno

Sono oltre 1,3 milioni gli italiani malati patologici di dipendenza da gioco d'azzardo, ludopatia. Solo poco meno del 10% (circa 12mila) sono in cura. Il volume di denaro giocato era secondo gli ultimi dati disponibili (2017) nel "Libro Blu", pubblicazione che riporta i dati principali sul mercato del gioco d'azzardo legale in Italia, di 101,8 miliardi di euro. Ma secondo quanto anticipato dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, il numero delle puntate registrate in Italia nel 2018 avrebbe raggiunto i 106,8 miliardi, in aumento di circa il 3% rispetto all'anno precedente. In sostanza, e come se ogni italiano scommettesse un totale di 1.780 euro all'anno. A evidenziarlo è Consulcesi. Dietro questi numeri si celano tantissimi giocatori occasionali (o semplici appassionati) ma anche un volume sempre più consistente di casi patologici. Le persone affette da ludopatia solitamente stabiliscono con il gioco un rapporto esclusivo e altamente coinvolgente. L'elevato livello di eccitazione li spinge a trascurare famiglia, affetti e lavoro. Il Decreto legge 87 del 2018 ha introdotto disposizioni di contrasto al gioco d'azzardo (tra cui il divieto di qualsiasi forma di pubblicità) ed è allo studio un riordino complessivo del settore. Ma il fenomeno necessita di continui aggiornamenti anche da parte del personale medico-sanitario. In questa direzione va il corso promosso da Consulcesi Club dal titolo "Ludopatia: strategie ed interventi per il trattamento" a cura di Stefano Lagona, psicologo e psicoterapeuta specializzato nel trattamento delle tossicodipendenze e delle nuove dipendenze. Il corso FAD (Formazione a Distanza), intende descrivere la patologia da gioco d'azzardo, analizzando lo scenario italiano e affrontando gli aspetti clinico-epidemiologici del disturbo. Vengono inoltre forniti strumenti necessari alla presa in carico e alla formulazione di un programma di intervento. Vi è poi l'illustrazione delle principali strategie di trattamento a carattere psicoterapico, funzionali al recupero e nell'ultima parte vengono descritti approcci complementari, come i gruppi di auto-mutuo aiuto.

SANITA' INFORMAZIONE – 12 luglio 2019



## «Basta attacchi ignobili, ora partono gli esposti». Consulcesi contro guida alla denuncia dei medici



**Il Presidente Massimo Tortorella all'attacco: «Non più tollerabile che studi legali e avvocati senza scrupoli con il supporto dei media alimentino le tensioni medico-paziente. Subito l'Arbitrato della Salute»**

«Il nuovo vile attacco ai professionisti sanitari non può passare ancora impunito: ora denunciemo noi, partiamo con gli esposti alla Procura della Repubblica. Ma non è tutto: è pronto il nostro vademecum per difendersi dalle denunce». Secondo Massimo Tortorella, Presidente di Consulcesi, network legale in ambito sanitario, non è più tollerabile «il comportamento, sleale e contro ogni forma di deontologia professionale, da parte di avvocati e studi legali che, con il supporto fortunatamente di poche testate giornalistiche, contribuisce ad alimentare un clima di odio e tensione, che mina il rapporto di fiducia tra il personale medico-sanitario ed i pazienti». Il riferimento è all'articolo pubblicato su un periodico on line a firma di una dottoressa in Giurisprudenza, dal titolo: "Come si denuncia un medico? Guida pratica per denunciare ed ottenere il risarcimento danni".

Il Gruppo Consulcesi esprime solidarietà e vicinanza alla categoria e si dice pronto a sostenere qualsiasi iniziativa che la FNOMCeO e gli Ordini provinciali porranno in atto: «È essenziale fare fronte comune contro una caccia alle streghe che non ha alcun senso di esistere, proponendo insieme una informazione corretta, trasparente e veritiera: è una richiesta che in queste ore ci sta arrivando dagli oltre 100mila medici che rappresentiamo e che ci hanno chiesto di sostenerli in questa battaglia».

Cosa che Consulcesi stava già facendo da tempo. Sul tema dell'escalation di denunce subite dei medici, è in prima linea da sempre: l'Arbitrato della Salute, iniziativa presentata nel febbraio scorso al Ministero della Salute, ha già visto partire il suo iter per diventare un Disegno di Legge, come annunciato nelle scorse

settimane dal Presidente della Commissione Sanità del Senato, Pierpaolo Sileri, durante un evento presso l'OMCeO Milano.

«Ci sono 300mila cause pendenti contro i medici in tutta Italia: è una situazione da Far West – prosegue Tortorella –. Da ciò è nata l'esigenza di individuare una soluzione conciliativa: l'Arbitrato della Salute per ristabilire un equilibrio nel rapporto tra medici e pazienti. Il fatto che il 95% delle denunce si chiuda con l'assoluzione del professionista, ci dice che si tratta di liti temerarie, sobillate magari proprio da avvocati e studi legali senza scrupoli con il sostegno dei media».

Nell'immediato, come anticipato, Consulcesi è già operativa con due iniziative: collegandosi al sito internet [www.consulcesi.it](http://www.consulcesi.it) chiamando all'800.122.777 è possibile accedere ad un vademecum che consente di avere tutte le informazioni utili per tutelarsi e avere il supporto della task force tecnico-legale che garantirà tutte le soluzioni in caso di denunce per malpractice.

BRESCIAOGGI – 29 luglio 2019

# Bresciaoggi



## Bimbi in spiaggia Oltre alla crema sì agli occhiali da sole

«La protezione degli occhi dei bambini equivale alla protezione della pelle. Se si protegge la pelle applicando la crema solare prima dell'esposizione ai raggi ultravioletti, gli occhi vanno protetti indossando gli occhiali da sole». Il paragone è dell'oculista Danilo Mazzacane, segretario nazionale del Gruppo oculisti ambulatoriali liberi (Goal) e docente dei corsi Ecm di Consulcesi Club.

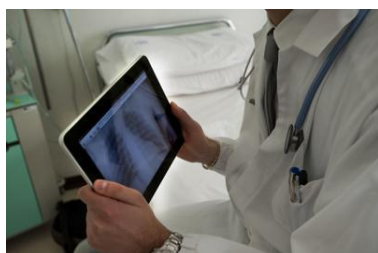
Ma quali sono i rischi che si corrono se gli occhi non vengono adeguatamente protetti dal sole? «Il riverbero del sole al mare o sulla neve», spiega Mazzacane, «può causare congiuntivite o cheratite attinica, ovvero un'inflammatione acuta della cornea».



TODAY – 7 luglio 2019

**TODAY**

## Obbligo formativo medici, 80% in regola ma ‘tagliola’ sanzioni



### Partono i controlli sui chi è in regola con i crediti 2017-2019

C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

"Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?", "e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?". Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

"Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".

GIORNALE DI SICILIA – 12 luglio 2019

# GIORNALE DI SICILIA

## Guida per denunciare i medici, Consulcesi annuncia denunce



"Il nuovo vile attacco ai professionisti sanitari non può restare ancora impunito: ora denunciemo noi, partiamo con gli esposti alla Procura della Repubblica. Intanto è pronto il nostro vademecum per difendersi dalle denunce". Il presidente di Consulcesi, network legale in ambito sanitario, Massimo Tortorella interviene dopo la pubblicazione sul periodico online Money.it di un articolo, firmato da una dottoressa in Giurisprudenza, dal titolo: "Come si denuncia un medico? Guida pratica per denunciare ed ottenere il risarcimento danni". "Non è più tollerabile il comportamento, sleale e contro ogni forma di deontologia professionale, da parte di avvocati e studi legali che, con il supporto fortunatamente di poche testate giornalistiche, contribuisce ad alimentare un clima di odio e tensione, che mina il rapporto di fiducia tra il personale medico-sanitario ed i pazienti", afferma Tortorella. Il Gruppo Consulcesi esprime solidarietà e vicinanza alla categoria e si dice pronto a sostenere qualsiasi iniziativa che la Federazione nazionale degli ordini dei medici Fnomceo e gli Ordini provinciali porranno in atto: "È essenziale fare fronte comune proponendo insieme una informazione corretta, trasparente e veritiera: è una richiesta che in queste ore ci sta arrivando dagli oltre 100mila medici che rappresentiamo e che ci hanno chiesto di sostenerli in questa battaglia". Ieri la Fnomceo ha annunciato una lettera di diffida diretta alla redazione di Money.it.

"Ci sono 300mila cause pendenti contro i medici in tutta Italia: è una situazione da Far West - conclude Tortorella - per questo è nata l'esigenza di individuare una soluzione conciliativa: l'Arbitrato della Salute per ristabilire un equilibrio nel rapporto tra medici e pazienti. Il fatto che il 95% delle denunce si chiuda con l'assoluzione del professionista, ci dice che si tratta di liti temerarie, sobillate magari proprio da avvocati e studi legali senza scrupoli con il sostegno di alcuni media".



## Arriva la Sahariana: niente guide fake su internet: le 8 regole d'oro del medico per non rischiare



Bevande, alimenti e indumenti anti-colpo di calore: il vademecum di Consulcesi Club, in collaborazione con la dottoressa Serena Missori, endocrinologa e nutrizionista, per la sicurezza di bambini e adulti. Quali sono i sintomi del colpo di calore e come prevenirlo? Ecco i segnali da non sottovalutare

Temperature fino a 40° per le masse d'aria sahariane: fino a venerdì saranno giorni di fuoco per tutte le città italiane. Come difendersi da questa nuova ondata di calore? La rete è piena di "consigli fai da te" e pseudo-guide per non incorrere in pericolosi colpi di calore ma quando è in gioco la salute è sempre meglio fidarsi solo del parere dei medici. E Consulcesi Club, insieme alla dottoressa Serena Missori, endocrinologa e nutrizionista (autrice del best seller "La dieta della pancia", edizioni LSWR, e degli ebook "Gusto è salute – Gli alimenti giusti per liberarsi dalla cellulite" e "Antiaging: diagnostica e strategie alimentari e integrative", presenti nel catalogo FAD di Consulcesi), ha sintetizzato in poche semplici regole gli accorgimenti da seguire per godersi il relax in spiaggia o affrontare le incombenze lavorative in città in tutta sicurezza. Ma prima di tutto, come si riconosce un colpo di calore? Quali sono i sintomi? Perdita di conoscenza, vomito, mal di testa e vertigini sono tutte avvisaglie da non sottovalutare. Così come

tachicardia e una pelle rossa, calda e secca, senza sudorazione. Per evitare di star male però meglio seguire queste regole.

1.TENERE SOTTO CONTROLLO L'IDrataZIONE – È importante rimanere idratati, aggiungendo all'acqua succo di limone e menta fresca, per il reintegro dei sali minerali (35-40 cc di acqua per chilo corporeo). Per rinfrescarsi e combattere al tempo stesso la cellulite, è utile un gustoso drink drenante all'anguria e menta: per 2 persone basta frullare 400 grammi di anguria, il succo di un limone, 5-6 foglioline di menta fresca e 200 ml di acqua.

2.SUCCHI DI FRUTTA CONFEZIONATI? MEGLIO DI NO – Per quanto allettanti, i succhi di frutta confezionati sono troppo concentrati rispetto alla quantità di liquidi che abbiamo all'interno del nostro corpo e possono farci disidratare ulteriormente creandoci problemi gastro-intestinali. Se proprio vogliamo berli, è bene diluirli con acqua e mai freddi.

3.EVITARE FIBRE SINTETICHE. Evitare abiti in fibre sintetiche, poliestere e nylon e prediligere abiti in cotone e lino, ma anche la viscosa, che lasciano traspirare meglio la nostra pelle e non fanno aumentare la temperatura corporea.

4.TESTA SEMPRE PROTETTA CON UN CAPPELLO BAGNATO – Il miglior modo per proteggere la testa è quello di bagnare un cappello di cotone con la tesa rigida che sarà indossato proprio in occasione di camminate sotto il sole o se ci si espone in spiaggia.

5.ARGINARE LA FAME CON SPUNTINI, VIETATE LE ABBUFFATE – Contro i sintomi di insolazione e colpo di calore è utile mangiare poco e spesso. È bene non abbuffarsi perché la digestione diventa impegnativa e quindi richiama più sangue all'interno dell'apparato digerente privandone gli altri organi, compreso il cervello.

6.PERICOLO CIBI FREDDI – La tentazione di refrigerarsi con alimenti e bevande a bassissime temperature è inevitabile con il caldo, ma può rivelarsi molto pericolosa. Questo non significa che non possiamo mangiare il gelato, ma che lo dobbiamo stemperare in bocca prima di deglutire per evitare uno shock termico.

7.FRUTTA E VERDURA AI BAMBINI – L'estate rappresenta per i più piccoli il momento del distacco dalla scuola, delle giornate al mare, dei giochi all'aperto, ma è anche la stagione in cui, a causa del caldo e dell'afa, i genitori devono prestare particolare attenzione al loro benessere e alla loro idratazione. È importante, quindi, evitare di esporli al sole e fargli praticare attività fisica o sportiva nelle ore più calde; bagnargli spesso la testa e rinfrescare tutto il corpo, senza dimenticare di aumentare l'apporto idrico per reintegrare i liquidi persi tramite la sudorazione, privilegiando un'alimentazione ricca di frutta e verdura mai freddi di frigorifero.

8.NO SFORZI ECCESSIVI E RIPETUTI SOTTO IL SOLE E AL CALDO – Pena l'aumento della temperatura con il rischio di colpi di calore. Privilegiare ambienti climatizzati e ventilati. Evitare corse estenuanti sotto il sole.

La dottoressa Serena Missori è membro del Comitato Scientifico del provider ECM 2506 Sanità in-Formazione e responsabile di numerosi corsi FAD (Formazione a Distanza) tra cui: "Alimentazione Anticellulite – Gusto è Salute"; "Antiaging: Diagnostica e strategie alimentari e integrative"; "Il cervello addominale – Food for thought", realizzati in partnership con Consulcesi Club e on line gratuitamente sul sito [www.corsi-ecm-fad.it](http://www.corsi-ecm-fad.it).

ADNKRONOS (FLUSSO) – 5 luglio 2019



## Obbligo formativo medici, 80% in regola ma 'tagliola' sanzioni

Partono i controlli sui chi è in regola con i crediti 2017-2019

C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

"Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?", "e pubblicazioni scientifiche danno

diritto a crediti Ecm?”. Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulces. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull’aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

“Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l’occasione per evitare che l’eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale”.

ADNKRONOS (FLUSSO) – 20 luglio 2019



## Stipendi doppi e carriera, così la Germania 'seduce' giovani medici

Appena laureati e già con lo stetoscopio nella valigia pronti a partire. Sono i giovani medici italiani che, stanchi delle difficoltà e degli ostacoli della formazione post laurea, vanno all'estero dove vengono accolti da porte aperte, stipendi più alti e quelle gratificazioni professionali che in Italia latitano. Un rapporto dell'Istat ha calcolato che tra il 2013 e il 2017 oltre 244 mila italiani con più di 24 anni sono emigrati all'estero. Il 64% di loro, cioè 156 mila, erano laureati e diplomati.

Secondo le stime della Consulcesi ogni anno 1000 medici (tra i 28 e i 39 anni) vanno a lavorare all'estero, a questi vanno aggiunti 1.500 laureati in Medicina che optano per fare la specializzazione in un altro Paese. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10 mila i dottori che dall'Italia sono 'scappati' soprattutto in Germania, Svizzera, Francia, Inghilterra e Spagna.

"Ho fatto tirocini in ospedali a Berlino e Monaco, è un altro mondo rispetto all'Italia. Se vuoi specializzarti in chirurgia hai la possibilità di metterti subito alla prova, in Germania quasi ti 'lanciano' sul paziente. Sei rispettato e anche gratificato dalle responsabilità che ti vengono date - ad affermarlo all'Adnkronos Salute è Giovanna Piva, laureata in Medicina lo scorso anno a Parma e dopo l'abilitazione volata in Germania investendo sul proprio futuro - Ho fatto un tirocinio, una specie di Erasmus-training, in un reparto di traumatologia e ortopedia a Berlino, potevo assistere e aiutavo i medici, ero considerata come uno studente di Medicina tedesco al sesto anno". A far scappare i nostri giovani laureati in Medicina è il famoso imbuto formativo, ovvero il numero di posti per le scuole di specializzazione che è inferiore al numero di laureati, circa 9000 ogni anno.

Da quest'anno qualcosa sta cambiando, tra allarmi per la carenza dei medici (soprattutto specialisti) negli ospedali, frutto del blocco del turnover di molte Regioni, pensionamenti e della riforma pensionistica 'quota 100', il Governo e le associazioni di categoria stanno affrontando il problema. Rispetto alle 6.934 borse assegnate lo scorso anno ora sono 8.935, con ben 2.001 in più, pari al +29%. Nel decreto Calabria, voluto dal ministro della Salute Giulia Grillo, prevede che gli specializzandi possano essere assunti in corsia negli ultimi due anni di corso, per poter supplire alle gravissime carenze di organico del Ssn. Ma forse negli anni a far perdere l'appello alla formazione post laurea in Medicina sono anche le condizioni di lavoro.

"In Germania la figura del medico è ancora rispettata, non parlo solo dal punto di vista economico - racconta Giovanna - lo lavoro, ci metto l'anima, faccio tutto ma non posso trovarmi a guadagnare una miseria e con ulteriori tasse universitarie e assicurazioni da pagare. In Italia ti ritrovi a dover vivere con mamma e papà, ma se devi andare a Milano a fare la specializzazione con quello che prendi con la borsa non ce la fai a sopravvivere. In Germania lo stipendio di uno specializzando è quasi il doppio di quello italiano e con gli straordinari arrivi a due volte e mezzo".

"Mi piacerebbe tornare in Italia? Certo - prosegue la dottoressa - ma non vedo spiragli la politica sta sbagliando molto, sento ipotesi di togliere il numero chiuso a Medicina, ma qui il problema è il test nazionale della specializzazione. Io mi sono laureata con il massimo dei voti, ho pubblicato ricerche ma nel mio percorso universitario mi rendo conto che manca la pratica. Così ho deciso di vivere una esperienza diversa, investendo soldi miei in un corso di lingua tedesca per poi lavorare da medico in Germania".

C'è anche chi, giocando a calcio mentre studiava Medicina, ha messo da parte i soldi per poter avere una possibilità in più se il concorso per la specializzazione fosse andato male. Filippo, nome di fantasia perché preferisce rimanere anonimo, ha 29 anni e dopo la laurea è volato in Germania "perché voglio fare il chirurgo plastico", racconta. Ha studiato la lingua all'Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo e ha superato l'esame di abilitazione per poter lavorare.

"Ho un contratto di lavoro a tempo determinato in una clinica vicino Friburgo - spiega il giovane - Qui ti valutano durante il percorso e poi decidono di tenerti. Il mercato del lavoro tedesco è molto diverso rispetto a quello italiano. Ad esempio, un primario è difficile che inizi e finisca la carriera sempre nella stessa struttura. Al primo anno si riesce ad attivare a 2600 euro netti, uno stipendio molto più alto rispetto ad uno strutturato in Italia".

Andrea Bertini, 31 anni, laureato in Medicina ad Ancona, è da un anno e mezzo in Germania dove si sta specializzando come otorinolaringoiatra. "In Italia ho lavorato come guardia medica dopo essermi laureato mentre aspettavo di fare il concorso per la specializzazione - racconto - facevo anche ricerca e andavo volontario in un reparto di Otorinolaringoiatria. La mia scelta era, dedicare un altro anno al concorso o investire su un anno all'estero. Ho optato per la seconda e sono volato in Germania con la mia compagna. Mentre frequentavo il corso di lingua ho mandato dei curricula, il 70% delle strutture mi ha risposto e il 50% mi ha offerto un posto per fare la specializzazione lavorando. Perché in Germania tu viene assunto dall'ospedale, dopo 3 settimane ero già in sala operatoria. In Italia te lo sogni - sottolinea il ragazzo - Certo qui hai tre mesi di prova e possono mandarti via, mentre la borsa di specializzazione in Italia non te la toglie nessuno. Le prime tre settimane sono state dure ma dopo anche i colleghi tedeschi mi hanno aiutato".

Il giovane medico che entra nel mondo professionale tedesco è considerato da subito medico a tutti gli effetti e quindi responsabilizzato, pur all'interno di una organizzazione gerarchica, che in Germania, a differenza che in Italia, esiste ancora e che distingue tra 'Assistenzarzt' (medico assistente) 'Oberarzt' (medico capo reparto) e 'Chefarzt' (primario). Anche la Germania ha avuto la sua carenza di medici e il Governo da febbraio 2017 ha deciso di aprire un bando per l'accREDITO di scuole di lingua specializzate in corsi di tedesco medico-scientifico per stranieri.

La scelta del Governo permette di promuovere corsi gratuiti (durata 400-600 di unità didattiche, valore circa 3.000 euro) per medici e infermieri di altri Paesi che conoscono l'idioma ma devono perfezionarlo. Per lavorare negli ospedali tedeschi è necessario superare l'esame di lingua C1-Medico. Questo certificato serve per il passo successivo: ottenere il riconoscimento della laurea italiana da parte di un ufficio preposto. L'esame consiste in una prova scritta e orale, una anamnesi del paziente, la presentazione del caso clinico davanti ai colleghi e la redazione di una lettera di dimissioni.

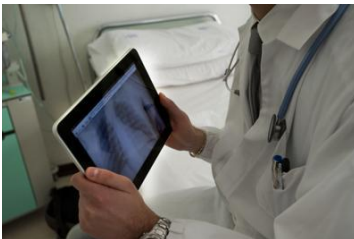
"Il sistema italiano non permette a questi giovani di realizzare il sogno per cui hanno faticato anni e anni sui libri, fare il medico - spiega Paolo Andreocci, direttore Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo - Ogni settimana mi contattano 20-30 medici dall'Italia e ho una vasta panoramica di storie e speranze. Qui chi fa la specializzazione è inquadrato come un medico e ha le stesse responsabilità, quindi anche uno stipendio adeguato. In Italia non è così. Al colloquio in un ospedale tedesco ti devi portare il camice e lo stetoscopio e vai subito in corsia, poi alla fine della giornata ti fanno il colloquio. Così ti fanno sentire subito 'un medico' e questo fa la differenza".

Andreocci è da molti anni in Germania e l'istituto che dirige prepara centinaia di medici e infermieri all'esame di lingua tedesco. A settembre e ottobre ha in programma degli incontri a Milano per far conoscere l'istituto. "In Germania un medico fa 10 volte di più quello che potrebbe fare in Italia - aggiunge - Così quando hai 40 anni sei un dottore esperto e non più il 'dottorino' e questo invoglia i giovani italiani appena laureati a partire e mollare l'Italia. Le specializzazioni più richieste al momento dalle cliniche tedesche sono: psichiatria, medicina interna, chirurgia generale e neurologia".

C'è però l'altro lato della medaglia, "noi nel nostro istituto non prendiamo tutti, c'è una selezione perché vogliamo seguire per bene tutti gli studenti e per farlo non possiamo avere più di un numero di frequentanti. E io li seguo personalmente - conclude il direttore - sono italiano e ci tengono che facciano bene in Germania".

## **PADOVANEWS** IL PRIMO QUOTIDIANO ONLINE DI PADOVA

# **Obbligo formativo medici, 80% in regola ma ‘tagliola’ sanzioni**



C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

"Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?", "e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?". Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

"Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".

CORRIERE ADRIATICO – 12 luglio 2019

# CorriereAdriatico.it

## Sanità, un Arbitrato per limitare le cause per risarcimento danni. I medici: basta caccia alle streghe



Un Arbitrato della Salute per fermare la giungla dei ricorsi "temerari" contro gli errori medici. E' la proposta di legge allo studio della commissione Sanità del Senato, a fronte delle proteste dei sanitari per la vera e propria psicosi da "causa-facile" che è invalsa anche nel nostro Paese.

Lo scorso anno fece parecchio rumore lo spot, passato anche dalla Rai, in cui il noto volto televisivo Enrica Bonaccorti faceva pubblicità alle cause per danni medici. Un gran polverone, scuse e spot cancellato. Ora la questione torna d'attualità con un articolo, pubblicato a firma di una dottoressa in giurisprudenza online, dal titolo: "Come si denuncia un medico? Guida pratica per denunciare ed ottenere il risarcimento danni". Ma attenzione, se cerchiamo su un motore di ricerca come Google parole tipo 'denunciare medici' si aprono migliaia di pagine con oltre 700 mila risultati. Tutti con l'obiettivo di mettere i camici bianchi nel mirino.

«A quando un manuale pratico per denunciare gli avvocati, gli ingegneri e magari anche i giornalisti?», si chiede il presidente della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri (Fnomceo), Filippo Anelli, che ha scritto una lettera di diffida che partirà nei prossimi giorni diretta alla redazione del sito che ha pubblicato l'articolo.

«Anche noi siamo pronti alle denunce – aggiunge Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, network legale in ambito sanitario -. Non è più tollerabile questo clima da caccia alle streghe e il comportamento, sleale e contro ogni forma di deontologia professionale, da parte di avvocati e studi legali che contribuisce ad alimentare un clima di odio e tensione e a minare il rapporto di fiducia tra il personale medico-sanitario ed i pazienti».

«Ci sono 300 mila cause pendenti contro i medici in tutta Italia – continua Tortorella – e 35 mila nuove azioni legali vengono intentate ogni anno ma il 95% dei procedimenti penali per lesioni personali colpose a carico di esercenti le professioni sanitarie si conclude con un proscioglimento. E' una situazione da Far West. Una soluzione conciliativa come l'Arbitrato della Salute, che abbiamo lanciato negli scorsi mesi ed è pronta a diventare un disegno di legge con il supporto del presidente della Commissione Sanità del Senato

Pierpaolo Sileri, potrà servire per ristabilire un equilibrio nel rapporto tra medici e pazienti e potrà evitare liti temerarie, sobillate magari proprio da avvocati e studi legali senza scrupoli con il sostegno di certi media».



## **Aggiornamento ECM, partono i controlli. Consulcesi: «Medici preoccupati, per loro arriva numero verde»**

Il Presidente FNOMCeO Filippo Anelli ha inviato una comunicazione agli Ordini ricordando che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge e invita a mettersi in regola con i crediti ECM entro il 31 dicembre 2019. Il Presidente Consulcesi, Massimo Tortorella: «Apprezzabile iniziativa FNOMCeO, ora massimo supporto alla categoria. Chiamando il numero verde 800.122.777 la nostra task force tecnico-legale garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati»

«Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?». O ancora: «Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?», «Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?», «Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?», «e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti ECM?». Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni da Consulcesi, realtà leader nella formazione e nella tutela legale dei professionisti sanitari. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati e già predisposti dalla FNOMCeO sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

«Per questo – annuncia Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi – abbiamo deciso di rafforzare ulteriormente i nostri servizi, creando lo Sportello Informativo. Il nostro pool di esperti è a disposizione gratuitamente al numero verde 800.122.777 e sull'area riservata del nostro sito [www.consulcesi.it](http://www.consulcesi.it) per rispondere a qualsiasi richiesta e fornire tutta l'assistenza necessaria per assolvere l'obbligo ed evitare di incappare in sanzioni». D'altronde, dopo il clamore mediatico degli ultimi mesi, il presidente della FNOMCeO Filippo Anelli ha inviato una lettera a tutti gli Ordini ricordando che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge sulla formazione continua in medicina. La scadenza, tassativa, è quella del 31 dicembre 2019, superata la quale gli ordini «saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare», come scrive sul suo sito web l'Ordine dei Medici di Roma.

«Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal Presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento

delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale».

Consulcesi, oltre al supporto del nuovo Sportello ECM, resta a disposizione dei professionisti anche attraverso le innovative modalità di fruizione dei corsi che consentono di coniugare l'aggiornamento all'insegna del rigore scientifico con il poco tempo a disposizione per via dei pesanti carichi di lavoro. «La Formazione a Distanza (FAD) – conclude Massimo Tortorella – continua a rappresentare la modalità più efficace: in particolare, negli anni abbiamo sperimentato con successo i Film Formazione, per un nuovo modello di edutainment, una collana di e-book con una serie di titoli d'interesse anche per i pazienti, e siamo già al lavoro per applicare la tecnologia Blockchain all'intero percorso formativo, in modo che sia certificato e trasparente».

GIORNALE DI SICILIA – 23 luglio 2019

# GIORNALE DI SICILIA

## Vademecum anti colpi calore: idratazione e niente abbuffate



Fino a venerdì, una nuova ondata di caldo investirà l'Italia. Per difendersi dai colpi di calore è bene rimanere idratati, niente abiti in fibre sintetiche, poliestere e nylon, testa sempre protetta con un cappello bagnato. E poi arginare la fame con spuntini, evitando le abbuffate. Questi alcuni consigli in un vademecum di Consulcesi Club, in collaborazione con la dottoressa Serena Missori, endocrinologa e nutrizionista.

Per l'esperta è importante rimanere idratati, aggiungendo all'acqua succo di limone e menta fresca, per il reintegro dei sali minerali. Per rinfrescarsi e combattere anche la cellulite, può essere utile un drink drenante all'anguria e menta: per 2 persone basta frullare 400 grammi di anguria, il succo di un limone, 5-6 foglioline di menta fresca e 200 ml di acqua.

Per quanto allettanti, poi, i succhi di frutta confezionati sono troppo concentrati e possono farci disidratare ulteriormente. Se proprio vogliamo berli, è bene diluirli con acqua e mai freddi.

Bisogna poi prediligere abiti in cotone e lino, ma anche viscosa, bagnare un cappello di cotone con la tesa rigida per le camminate sotto il sole, e non abbuffarsi, perché la digestione diventa impegnativa.

La tentazione di alimenti e bevande fredde è inevitabile, ma può rivelarsi pericolosa. Questo non significa che non possiamo mangiare il gelato, ma che lo dobbiamo stemperare in bocca prima di deglutire, per evitare uno shock termico.

Inoltre, niente sforzi eccessivi e ripetuti sotto il sole e al caldo, perché un colpo di calore potrebbe essere in agguato.

Come si riconosce? Perdita di conoscenza, vomito, mal di testa e vertigini sono avvisaglie da non sottovalutare. Così come tachicardia e una pelle rossa, calda e secca, senza sudorazione.

Un tema a parte riguarda poi i bambini: evitare di esporli al sole e far praticare attività sportiva nelle ore più calde; bagnare spesso la testa e rinfrescare il corpo, privilegiando un'alimentazione ricca di frutta e verdura, mai fredde di frigorifero.

QUOTIDIANO DI PUGLIA – 12 luglio 2019

**NUOVO**  
**Quotidiano**.it  
**di Puglia**

## Sanità, un Arbitrato per limitare le cause per risarcimento danni. I medici: basta caccia alle streghe



Un Arbitrato della Salute per fermare la giungla dei ricorsi "temerari" contro gli errori medici. E' la proposta di legge allo studio della commissione Sanità del Senato, a fronte delle proteste dei sanitari per la vera e propria psicosi da "causa-facile" che è invalsa anche nel nostro Paese.

Lo scorso anno fece parecchio rumore lo spot, passato anche dalla Rai, in cui il noto volto televisivo Enrica Bonaccorti faceva pubblicità alle cause per danni medici. Un gran polverone, scuse e spot cancellato. Ora la questione torna d'attualità con un articolo, pubblicato a firma di una dottoressa in giurisprudenza online, dal titolo: "Come si denuncia un medico? Guida pratica per denunciare ed ottenere il risarcimento danni". Ma attenzione, se cerchiamo su un motore di ricerca come Google parole tipo 'denunciare medici' si aprono migliaia di pagine con oltre 700 mila risultati. Tutti con l'obiettivo di mettere i camici bianchi nel mirino.

«A quando un manuale pratico per denunciare gli avvocati, gli ingegneri e magari anche i giornalisti?», si chiede il presidente della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri (Fnomceo), Filippo Anelli, che ha scritto una lettera di diffida che partirà nei prossimi giorni diretta alla redazione del sito che ha pubblicato l'articolo.

«Anche noi siamo pronti alle denunce – aggiunge Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, network legale in ambito sanitario -. Non è più tollerabile questo clima da caccia alle streghe e il comportamento, sleale e contro ogni forma di deontologia professionale, da parte di avvocati e studi legali che contribuisce ad alimentare un clima di odio e tensione e a minare il rapporto di fiducia tra il personale medico-sanitario ed i pazienti».

«Ci sono 300 mila cause pendenti contro i medici in tutta Italia – continua Tortorella – e 35 mila nuove azioni legali vengono intentate ogni anno ma il 95% dei procedimenti penali per lesioni personali colpose a carico di esercenti le professioni sanitarie si conclude con un proscioglimento. E' una situazione da Far

West. Una soluzione conciliativa come l'Arbitrato della Salute, che abbiamo lanciato negli scorsi mesi ed è pronta a diventare un disegno di legge con il supporto del presidente della Commissione Sanità del Senato Pierpaolo Sileri, potrà servire per ristabilire un equilibrio nel rapporto tra medici e pazienti e potrà evitare liti temerarie, sobillate magari proprio da avvocati e studi legali senza scrupoli con il sostegno di certi media».

INTERRIS – 20 luglio 2019

# IN TERRIS

*Online international newspaper*

## In Germania i medici che mancano all'Italia



**Veneto e Molise sono costrette ad assumere camici bianchi in pensione, mentre la sanità tedesca attira i nostri neolaureati con stipendi doppi e carriere rapide**

In Italia sta diventando un'emergenza nazionale la carenza di medici nel servizio sanitario. Non ci sono abbastanza camici bianchi, sia specialisti sia di famiglia, per rimpiazzare quelli che andranno in pensione nei prossimi anni. Per colmare i vuoti in organico regioni come il Molise e il Veneto stanno assumendo a tempo determinato medici in pensione per rimediare alla cronica mancanza di personale. Un'indagine dell'Adnkronos racconta i neolaureati già con lo stetoscopio nella valigia pronti a partire. Sono i giovani medici italiani che, stanchi delle difficoltà e degli ostacoli della formazione post laurea, vanno all'estero dove vengono accolti da porte aperte, stipendi più alti e quelle gratificazioni professionali che in Italia latitano. Un rapporto dell'Istat ha calcolato che tra il 2013 e il 2017 oltre 244 mila italiani con più di 24 anni sono emigrati all'estero. Il 64% di loro, cioè 156 mila, erano laureati e diplomati.

Secondo le stime della Consulcesi ogni anno 1000 medici (tra i 28 e i 39 anni) vanno a lavorare all'estero, a questi vanno aggiunti 1.500 laureati in Medicina che optano per fare la specializzazione in un altro Paese. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10 mila i dottori che dall'Italia sono "scappati" soprattutto in Germania, Svizzera, Francia, Inghilterra e Spagna. "Ho fatto tirocini in ospedali a Berlino e Monaco, è un altro mondo rispetto all'Italia. Se vuoi specializzarti in chirurgia hai la possibilità di metterti subito alla prova, in Germania quasi ti 'lanciano' sul paziente. Sei rispettato e anche gratificato dalle responsabilità che ti vengono date - ad affermarlo all'Adnkronos è Giovanna Piva, laureata in Medicina lo scorso anno a Parma e dopo l'abilitazione volata in Germania investendo sul proprio futuro - Ho fatto un tirocinio, una specie di Erasmus-training, in un reparto di traumatologia e ortopedia a Berlino, potevo assistere e aiutavo i medici, ero considerata come uno studente di Medicina tedesco al sesto anno". A far scappare i nostri giovani laureati in Medicina è il famoso imbuto formativo, ovvero il numero di posti per le scuole di specializzazione che è inferiore al numero di laureati, circa 9000 ogni anno.

Quota 100

Da quest'anno qualcosa sta cambiando, tra allarmi per la carenza dei medici (soprattutto specialisti) negli ospedali, frutto del blocco del turnover di molte Regioni, pensionamenti e della riforma pensionistica "quota 100", il Governo e le associazioni di categoria stanno affrontando il problema. Rispetto alle 6.934

borse assegnate lo scorso anno ora sono 8.935, con ben 2.001 in più, pari al +29%. Nel decreto Calabria, voluto dal ministro della Salute Giulia Grillo, prevede che gli specializzandi possano essere assunti in corsia negli ultimi due anni di corso, per poter supplire alle gravissime carenze di organico del Ssn. Ma forse negli anni a far perdere l'appello alla formazione post laurea in Medicina sono anche le condizioni di lavoro. "In Germania la figura del medico è ancora rispettata, non parlo solo dal punto di vista economico - racconta Giovanna - lo lavoro, ci metto l'anima, faccio tutto ma non posso trovarmi a guadagnare una miseria e con ulteriori tasse universitarie e assicurazioni da pagare. In Italia ti ritrovi a dover vivere con mamma e papà, ma se devi andare a Milano a fare la specializzazione con quello che prendi con la borsa non ce la fai a sopravvivere. In Germania lo stipendio di uno specializzando è quasi il doppio di quello italiano e con gli straordinari arrivi a due volte e mezzo". "Mi piacerebbe tornare in Italia? Certo - prosegue la dottoressa - ma non vedo spiragli la politica sta sbagliando molto, sento ipotesi di togliere il numero chiuso a Medicina, ma qui il problema è il test nazionale della specializzazione. Io mi sono laureata con il massimo dei voti, ho pubblicato ricerche ma nel mio percorso universitario mi rendo conto che manca la pratica. Così ho deciso di vivere una esperienza diversa, investendo soldi miei in un corso di lingua tedesca per poi lavorare da medico in Germania". C'è anche chi, giocando a calcio mentre studiava Medicina, ha messo da parte i soldi per poter avere una possibilità in più se il concorso per la specializzazione fosse andato male. Filippo, nome di fantasia perché preferisce rimanere anonimo, ha 29 anni e dopo la laurea è volato in Germania "perché voglio fare il chirurgo plastico", racconta. Ha studiato la lingua all'Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo e ha superato l'esame di abilitazione per poter lavorare. "Ho un contratto di lavoro a tempo determinato in una clinica vicino Friburgo - spiega il giovane - Qui ti valutano durante il percorso e poi decidono di tenerti. Il mercato del lavoro tedesco è molto diverso rispetto a quello italiano. Ad esempio, un primario è difficile che inizi e finisca la carriera sempre nella stessa struttura. Al primo anno si riesce ad attivare a 2600 euro netti, uno stipendio molto più alto rispetto ad uno strutturato in Italia".

Subito in sala operatoria

Andrea Bertini, 31 anni, laureato in Medicina ad Ancona, è da un anno e mezzo in Germania dove si sta specializzando come otorinolaringoiatra. "In Italia ho lavorato come guardia medica dopo essermi laureato mentre aspettavo di fare il concorso per la specializzazione - spiega all'Adnkronos - facevo anche ricerca e andavo volontario in un reparto di Otorinolaringoiatria. La mia scelta era dedicare un altro anno al concorso o investire su un anno all'estero. Ho optato per la seconda e sono volato in Germania con la mia compagna. Mentre frequentavo il corso di lingua ho mandato dei curricula, il 70% delle strutture mi ha risposto e il 50% mi ha offerto un posto per fare la specializzazione lavorando. Perché in Germania tu viene assunto dall'ospedale, dopo 3 settimane ero già in sala operatoria. In Italia te lo sogni - sottolinea il ragazzo - Certo qui hai tre mesi di prova e possono mandarti via, mentre la borsa di specializzazione in Italia non te la toglie nessuno. Le prime tre settimane sono state dure ma dopo anche i colleghi tedeschi mi hanno aiutato".

Corsi gratuiti

Il giovane medico che entra nel mondo professionale tedesco è considerato da subito medico a tutti gli effetti e quindi responsabilizzato, pur all'interno di una organizzazione gerarchica, che in Germania, a differenza che in Italia, esiste ancora e che distingue tra "Assistenzarzt" (medico assistente), "Oberarzt" (medico capo reparto) e "Chefarzt" (primario). Anche la Germania ha avuto la sua carenza di medici e il Governo da febbraio 2017 ha deciso di aprire un bando per l'accREDITO di scuole di lingua specializzate in corsi di tedesco medico-scientifico per stranieri. La scelta del governo permette di promuovere corsi gratuiti (durata 400-600 di unità didattiche, valore circa 3.000 euro) per medici e infermieri di altri Paesi che conoscono l'idioma ma devono perfezionarlo. Per lavorare negli ospedali tedeschi è necessario superare l'esame di lingua C1-Medico. Questo certificato serve per il passo successivo: ottenere il riconoscimento della laurea italiana da parte di un ufficio preposto. L'esame consiste in una prova scritta e orale, una anamnesi del paziente, la presentazione del caso clinico davanti ai colleghi e la redazione di una lettera di dimissioni. "Il sistema italiano non permette a questi giovani di realizzare il sogno per cui hanno faticato anni e anni sui libri, fare il medico - spiega all'Adnkronos Paolo Andreocci, direttore Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo - Ogni settimana mi contattano 20-30 medici dall'Italia e ho una vasta panoramica di storie e speranze. Qui chi fa la specializzazione è inquadrato come un medico e ha le

stesse responsabilità, quindi anche uno stipendio adeguato. In Italia non è così. Al colloquio in un ospedale tedesco ti devi portare il camice e lo stetoscopio e vai subito in corsia, poi alla fine della giornata ti fanno il colloquio. Così ti fanno sentire subito "un medico" e questo fa la differenza". Andreocci è da molti anni in Germania e l'istituto che dirige prepara centinaia di medici e infermiere all'esame di lingua tedesco. A settembre e ottobre ha in programma degli incontri a Milano per far conoscere l'istituto. "In Germania un medico fa 10 volte di più quello che potrebbe fare in Italia - aggiunge - Così quando hai 40 anni sei un dottore esperto e non più il 'dottorino' e questo invoglia i giovani italiani appena laureati a partire e mollare l'Italia. Le specializzazioni più richieste al momento dalle cliniche tedesche sono: psichiatria, medicina interna, chirurgia generale e neurologia". C'è però, precisa l'Adnkronos, l'altro lato della medaglia, "noi nel nostro istituto non prendiamo tutti, c'è una selezione perché vogliamo seguire per bene tutti gli studenti e per farlo non possiamo avere più di un numero di frequentanti. E io li seguo personalmente - conclude il direttore - sono italiano e ci tengono che facciano bene in Germania".

REDATTORE SOCIALE – 16 luglio 2019



## Azzardo, Consulcesi: oltre 1,3 milioni di malati patologici, solo 12 mila in cura

Un aumento del 6% rispetto all'anno precedente, per un volume totale di denaro giocato di 101,8 miliardi di euro. Solo 3 anni prima la cifra non superava gli 84,3 miliardi di euro. Sono questi gli ultimi dati disponibili in tema di gioco d'azzardo in Italia, diffusi dal "Libro Blu", pubblicazione annuale che riporta i dati principali sul mercato del gioco d'azzardo legale in Italia. L'anno di riferimento è il 2017, ma secondo quanto anticipato di recente dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, la raccolta dei giochi pubblici – ovvero il numero delle puntate registrate in Italia nel corso dell'anno – nel 2018 avrebbe raggiunto i 106,8 miliardi, in aumento di circa il 3% rispetto all'anno precedente. In sostanza, è come se ogni italiano scommettesse un totale di 1.780 euro all'anno. In Italia si stima un totale di circa 1,3 milioni di malati patologici ma di questi solo poco meno del 10% (circa 12mila) sono in cura.

Numeri imponenti dietro cui si celano tantissimi giocatori occasionali (o comunque semplici appassionati) ma anche un volume sempre più consistente di casi patologici. Le persone affette da ludopatia solitamente stabiliscono con il gioco un rapporto esclusivo e altamente coinvolgente. L'elevato livello di eccitazione raggiunto li spinge a trascurare tutto ciò che li circonda: famiglia, affetti e lavoro, con pesanti ricadute non solo dal punto di vista economico. La ludopatia è insomma una piaga che non accenna a fermarsi, ed è per questo che il Decreto legge n.87 del 2018 ha introdotto numerose disposizioni di contrasto al gioco d'azzardo (tra le quali il divieto di qualsiasi forma di pubblicità) ed è allo studio un riordino complessivo del settore, volto a definire un quadro di regole chiare che tutelino maggiormente il giocatore.

Un fenomeno dilagante e sempre più preoccupante che – per arginarlo ed affrontarlo – necessita di continui aggiornamenti anche da parte del personale medico-sanitario. In questa direzione va il corso promosso da Consulcesi Club dal titolo "Ludopatia: strategie ed interventi per il trattamento" a cura del dottor Stefano Lagona, psicologo e psicoterapeuta specializzato nel trattamento delle tossicodipendenze e delle nuove dipendenze.

Il corso FAD (Formazione a Distanza), annunciato da un video, intende descrivere la patologia da gioco d'azzardo, analizzando anzitutto lo scenario storico culturale italiano del problema ed affrontando successivamente gli aspetti clinico-epidemiologici del disturbo. Vengono inoltre forniti strumenti relativi all'assessment del paziente, necessari alla presa in carico e alla formulazione di un programma di intervento. Nei quattro moduli che compongono il corso vengono anche illustrate le principali strategie di trattamento, a carattere psicoterapico, funzionali al recupero del soggetto: la psicoterapia cognitivo comportamentale, la psicoterapia sistemico relazionale, la psicoterapia psicoanalitica. Nell'ultima parte vengono descritti gli approcci complementari alla psicoterapia: i gruppi di auto-mutuo aiuto per giocatori e

la formazione/informazione a carattere matematico statistico. Il tutto attraverso una modalità di aggiornamento che riesce a coniugare il rigore scientifico del materiale didattico con i tempi frenetici e il carico di lavoro tipici della professione.

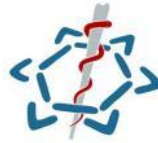
Da questo punto di vista la Formazione a Distanza rappresenta la modalità più efficace per non farsi trovare impreparati con l'imminente scadenza del triennio formativo obbligatorio: in particolare, negli anni il catalogo FAD Consulcesi si è ampliato grazie ai Film Formazione, per un nuovo modello di edutainment, ad una collana di e-book con una serie di titoli d'interesse anche per i pazienti. È allo studio inoltre l'applicazione della tecnologia Blockchain all'intero percorso formativo, in modo da renderlo certificato e trasparente.

# TRENTINO

## Aria condizionata di notte, è un sollievo ma fa male

Italiani bocciati, ma con riserva, sulla domanda se l'aria condizionata accesa di notte faccia male alla salute o no. Al sondaggio VERO O FALSO dell'ANSA, il 37% di chi ha partecipato, ha risposto VERO, il 63%, FALSO. La riserva, un atto di comprensione, è dettata dal grande disagio dell'ultima settimana provocato da un'ondata di caldo eccezionale che ha reso le notti degli italiani insonni e sudate. La risposta dell'esperto però è chiara: il condizionatore in funzione mentre si dorme non fa per niente bene. "Di notte l'aria condizionata fa male. L'ideale sarebbe refrigerare la stanza raggiungendo la temperatura voluta e poi spegnere i condizionatori", spiega Lino Di Rienzo Businco, responsabile dell'Unità operativa di chirurgia endoscopica mininvasiva di otorinolaringoiatria dell'Ospedale San Carlo di Nancy di Roma e docente Consulcesi Club. Ma se la tentazione di tenere l'aria condizionata accesa quando si sta a letto è irrefrenabile, lo specialista consiglia di seguire tre semplici regole: "Il getto d'aria non va direzionato sul viso, perché altrimenti la mucosa nasale si secca, lasciando aperta la porta a virus, germi e batteri. Si raccomanda di utilizzare soluzioni nasali umettanti a base di sostanze naturali, che proteggono la mucosa per tutta la notte e minimizzano il trauma dello shock termico. Infine, la temperatura impostata non deve essere troppo bassa, perché durante il sonno le funzioni rallentano e il caldo viene percepito meno dal corpo". E come stabilire se la temperatura è corretta? C'è una regola anche per questo, che consente di evitare furiose discussioni a casa ma pure in ufficio con i colleghi durante le ore di lavoro: "Di giorno, la temperatura esterna andrebbe divisa per due e al risultato andrebbe aggiunto dieci. Quindi, se ci sono 30 gradi, la temperatura ideale è di 25. Ma di notte sarebbe meglio tenere la temperatura un po' più alta".

ALESSANDRA MEDICA – 1 luglio 2019



## Ecm, Anelli (Fnomceo) a “Striscia”: sanzioni nel 2020 per chi è in deficit di crediti. Il punto della situazione

Le sanzioni per chi non si aggiorna con l'Ecm ci saranno dal 2020.

Lo conferma il Presidente Fnomceo **Filippo Anelli** ai microfoni di Striscia la notizia, il Tg satirico di Canale 5.

I medici che entro il 2020 non hanno conseguito il fabbisogno formativo potranno essere destinatari di provvedimenti come ammonizione, censura, sospensione.

«Ma teniamo conto che i colleghi sono sottoposti a stress lavorativo e che ci sono stati tagli alla formazione; i medici negli ospedali – ha aggiunto il presidente Fnomceo – continuano a fare 1,5 milioni di ore in più per un valore di mezzo miliardo di euro», e in molti casi anche a discapito delle ore di formazione.

Il servizio affonda le radici nell'articolo di Doctor 33 del 2 maggio, a seguito della prima sospensione (3 mesi) comminata da un Ordine, ad Aosta, a un Odontoiatra e poi confermata dalla Commissione Esercenti Arti e Professioni Sanitarie.

Dal 2002 tutti i professionisti devono aggiornarsi, recita l'invito di Striscia **Moreno Morello**, e ricorda come l'obbligo di conseguire 150 crediti di fabbisogno formativo sia stato raggiunto solo da un medico su due alla fine del triennio 2014-2016.

Dunque, c'è stata una proroga della chance di conseguire i crediti nel triennio 2016-19 ma a questo punto a dicembre i medici dovranno avere 300 crediti, ricorda Morello.

Tutti li raggiungeranno?

Al momento –ricorda Striscia- secondo i dati riportati da alcuni media ci sarebbero 4 medici su 10 a rischio sanzioni.

Ma Anelli ribatte che «non è un dato vero, andrà corretto, la percentuale di medici aggiornati dovrebbe essere l'80% degli iscritti all'Albo. Consulcesi, pool di legali che è attivo anche nella formazione continua, prende atto della replica di Anelli, e pone tre problemi.

Primo, le associazioni dei pazienti «chiedono a gran voce piena trasparenza sul percorso formativo dei professionisti a cui affidano la loro salute».

Secondo, «poter certificare l'adempimento dell'obbligo costituisce una chiave di volta nel contenzioso medico-paziente e un requisito sempre più essenziale per abbattere i premi assicurativi».

In altre parole, chi non si aggiorna è esposto anche dal punto di vista assicurativo in caso debba tutelarsi in contenziosi per presunta malpractice.

Terzo, anche per adeguarsi al quadro sanzionatorio mutato, si evoca «un intervento legislativo che restituisca al sistema Ecm credibilità e trasparenza, offrendo ai medici

gli strumenti più adatti per aggiornare le loro competenze» con riguardo in particolare alla Formazione a distanza (Fad) «per superare le oggettive difficoltà legate a tempi e costi della formazione».

La chance di ovviare nell'attuale triennio formativo ad eventuali ammanchi di crediti del triennio precedente è prevista per tutte le professioni sanitarie da una determina della Commissione Nazionale Formazione Continua dello scorso autunno.

Nel provvedimento si ribadisce che nella realtà il fabbisogno di crediti non è 150 in 3 anni ma dipende dalle situazioni contingenti e personali che, in base a una precedente delibera del 2016, si traducono in esoneri (per gli specializzandi), esenzioni, altre riduzioni.

Secondo la stessa determina, possono essere destinate al recupero del debito 2014-16 anche partecipazioni ad eventi già acquisite per questo triennio sul portale Cogaps ed è permesso raddoppiare la percentuale di crediti acquisibili con autoformazione, dal 10 al 20% di tutto il fabbisogno del triennio 2017-19.

La stessa delibera chiarisce che per i professionisti abilitati ma non ancora autorizzati ad esercitare l'obbligo formativo decorre dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello di iscrizione all'Ordine.

**Mauro Miserendino**

Roma, 15 maggio 2019

(da Doctor33 del 15 maggio 2019)

INVESTIRE OGGI – 11 luglio 2019

**INVESTIRE OGGI**  
Quotidiano economico finanziario

## Estate 2019, il condizionatore acceso di notte fa male alla salute? La risposta degli esperti



L'ondata di caldo eccezionale dell'estate 2019 sta portando a un grande uso di condizionatori di notte. Ma fanno male alla salute? La risposta degli esperti

L'estate 2019 sarà ricordata come una delle più calde in assoluto e, come sembra essere chiaro, il problema riguarda il surriscaldamento globale. Gli italiani, per cercare di sfuggire alla morsa del caldo, usano costantemente il condizionatore anche di notte, in maniera tale da riuscire a riposare meglio e poter affrontare la giornata di lavoro. Ebbene, il sito Ansa ha prodotto un sondaggio interessante: è stato chiesto, infatti, agli italiani se l'aria condizionata di notte fa male oppure no.

Il risultato è il seguente: per il 37% è vero, mentre per il 63% è falso. A questo punto, la risposta va affidata a un esperto.

L'aria condizionata fa male se accesa anche di notte? La risposta dell'esperto

La risposta a questa domanda è stata affidata al responsabile dell'Unità operativa di chirurgia endoscopica mininvasiva di otorinolaringoiatria dell'Ospedale San Carlo di Nancy di Roma e docente Consulcesi Club, Lino Di Rienzo Businco, il quale ha affermato senza se e senza male che l'aria condizionata, accesa di notte, fa male e che la soluzione migliore sarebbe quella di far raggiungere la temperatura desiderata alla stanza da letto per poi spegnere il condizionatore d'aria. È chiaro, però, che per gli italiani la soluzione non può essere così semplice, soprattutto durante l'estate 2019 che sarà ricordata come una delle più torride. L'esperto, dunque, ha deciso di dare qualche consiglio su come regolarsi al meglio e ridurre i possibili danni per la salute.

I consigli dell'esperto: come usare l'aria condizionata di notte

Secondo lo specialista sono poche le regole per limitare i danni dell'uso dell'aria condizionata di notte:

1. Il getto d'aria proveniente dal dispositivo non va mai direzionato verso il viso, il motivo è semplice: la mucosa nasale tende a seccarsi e in questo modo permette il proliferare di virus, batteri e germi

2. Per evitare che la mucosa si secchi, si consiglia poi di utilizzare una soluzione nasale umettante, la cui composizione è assolutamente naturale, perché permette di ridurre al minimo l'impatto termico e protegge la mucosa

3. La temperatura del condizionatore non deve essere mai troppo bassa, perché, quando si dorme, le funzioni vitali rallentano e la percezione del caldo è minore

Ma qual è la temperatura ideale per l'utilizzazione del condizionatore, anche di giorno, soprattutto se si divide un ufficio con altre persone? La risposta dell'esperto è semplice: bisogna prendere la temperatura esterna dividerla per due e aggiungere dieci.

Se la temperatura esterna è di 32°, essa va divisa per due, dunque: 16, e poi va aggiunto 10, dunque si arriva a 26°. Di notte, però, come abbiamo sottolineato prima, la temperatura dovrebbe essere maggiore.

THE WORLD NEWS – 3 luglio 2019



## Aria condizionata accesa di notte, meglio di no. L'esperto: "Può far male"



Aria condizionata accesa di notte? Meglio di no. Parola di esperto. "Di notte l'aria condizionata fa male. L'ideale sarebbe refrigerare la stanza raggiungendo la temperatura voluta e poi spegnere i condizionatori", spiega Lino Di Rienzo Businco, responsabile dell'Unità operativa di chirurgia endoscopica mininvasiva di otorinolaringoiatria dell'Ospedale San Carlo di Nancy di Roma e docente Consulcesi Club.

Ma se la tentazione di tenere l'aria condizionata accesa quando si sta a letto è irrefrenabile, lo specialista consiglia di seguire tre semplici regole: "Il getto d'aria non va direzionato sul viso, perché altrimenti la mucosa nasale si secca, lasciando aperta la porta a virus, germi e batteri. Si raccomanda di utilizzare soluzioni nasali umettanti a base di sostanze naturali, che proteggono la mucosa per tutta la notte e minimizzano il trauma dello shock termico. Infine, la temperatura impostata non deve essere troppo bassa, perché durante il sonno le funzioni rallentano e il caldo viene percepito meno dal corpo".

E come stabilire se la temperatura è corretta? C'è una regola anche per questo, che consente di evitare furiose discussioni a casa ma pure in ufficio con i colleghi durante le ore di lavoro: "Di giorno, la temperatura esterna andrebbe divisa per due e al risultato andrebbe aggiunto dieci. Quindi, se ci sono 30 gradi, la temperatura ideale è di 25. Ma di notte sarebbe meglio tenere la temperatura un po' più alta".

MI TOMORROW – 4 luglio 2019



## Condizionatore di notte? Ni...



Il condizionatore in funzione mentre si dorme non fa per niente bene. Sono i medici a mettere in guardia sull'uso degli impianti di raffreddamento in casa, nonostante l'afa notturna sia una delle condizioni più fastidiose per il riposo.

«Di notte l'aria condizionata fa male – spiega Lino Di Rienzo Businco, responsabile dell'Unità operativa di chirurgia endoscopica mininvasiva di otorinolaringoiatria dell'Ospedale San Carlo di Nancy di Roma e docente Consulcesi Club -. L'ideale sarebbe refrigerare la stanza raggiungendo la temperatura voluta e poi spegnere i condizionatori».

Se la tentazione di tenere l'aria condizionata accesa quando si sta a letto è irrefrenabile, c'è qualche semplice regola che si può seguire. La prima riguarda il getto d'aria, che non va direzionato sul viso, perché altrimenti la mucosa nasale si secca, lasciando aperta la porta a virus, germi e batteri. La seconda raccomandazione, connessa alla prima, è quella di utilizzare soluzioni nasali umettanti a base di sostanze naturali, che proteggono la mucosa per tutta la notte e minimizzano il trauma dello shock termico.

Infine, la temperatura impostata non deve essere troppo bassa, perché durante il sonno le funzioni rallentano e il caldo viene percepito meno dal corpo. Di giorno, la temperatura esterna andrebbe divisa per due e al risultato andrebbe aggiunto dieci. Quindi, se ci sono 30 gradi, la temperatura ideale è di 25. Ma di notte sarebbe meglio tenere la temperatura un po' più alta.

Più in generale, secondo la National Sleep Foundation, la temperatura raccomandabile della camera da letto deve essere compresa tra i 20 e i 24 gradi centigradi, e comunque non scendere mai sotto i 17 gradi.

C'è un test per capire se si è esagerato o meno: basta alzarsi al mattino, toccarsi braccia e gambe e valutare la secchezza della pelle: se è tutto normale, allora significa che la temperatura tenuta di notte è quella appropriata. Di certo, è importante mantenere il macchinario dell'aria condizionata pulito e verificarne le fessure.

### CINQUE CONSIGLI UTILI

I gradi

Impostare la temperatura al massimo 6/7 gradi inferiore a quella esterna, in modo da non avere uno sbalzo termico eccessivo

#### Il getto

Non indirizzare mai il getto d'aria direttamente sul corpo, ma sempre verso l'alto

#### La modalità

E' opportuno accendere l'aria in camera prima di andare a dormire e spegnerla durante la notte

#### Il tempo

Usare il timer per spegnere automaticamente il condizionatore, una volta addormentati

#### La manutenzione

Pulire periodicamente il filtro del condizionatore, per evitare che si annidino acari, polvere e pollini

OLBIA NOTIZIE – 5 luglio 2019



## Obbligo formativo medici, 80% in regola ma 'tagliola' sanzioni

Partono i controlli sui chi è in regola con i crediti 2017-2019

C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

"Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti

l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?", "e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?". Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

"Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".

ANSA (FLUSSO) – 16 luglio 2019



## **Oltre 1,3 mln italiani malati ludopatia, solo 12mila in cura**

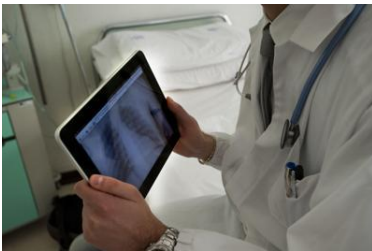
**In fumo 100 mld, come se ognuno puntasse 1780 euro l'anno**

Sono oltre 1,3 milioni gli italiani malati patologici di dipendenza da gioco d'azzardo, ludopatia. Solo poco meno del 10% (circa 12mila) sono in cura. Il volume di denaro giocato era secondo gli ultimi dati disponibili (2017) nel "Libro Blu", pubblicazione che riporta i dati principali sul mercato del gioco d'azzardo legale in Italia, di 101,8 miliardi di euro. Ma secondo quanto anticipato dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, il numero delle puntate registrate in Italia nel 2018 avrebbe raggiunto i 106,8 miliardi, in aumento di circa il 3% rispetto all'anno precedente. In sostanza, e come se ogni italiano scommettesse un totale di 1.780 euro all'anno. A evidenziarlo è Consulcesi. Dietro questi numeri si celano tantissimi giocatori occasionali (o semplici appassionati) ma anche un volume sempre più consistente di casi patologici. Le persone affette da ludopatia solitamente stabiliscono con il gioco un rapporto esclusivo e altamente coinvolgente. L'elevato livello di eccitazione li spinge a trascurare famiglia, affetti e lavoro. Il Decreto legge 87 del 2018 ha introdotto disposizioni di contrasto al gioco d'azzardo (tra cui il divieto di qualsiasi forma di pubblicità) ed è allo studio un riordino complessivo del settore. Ma il fenomeno necessita di continui aggiornamenti anche da parte del personale medico-sanitario. In questa direzione va il corso promosso da Consulcesi Club dal titolo "Ludopatia: strategie ed interventi per il trattamento" a cura di Stefano Lagona, psicologo e psicoterapeuta specializzato nel trattamento delle tossicodipendenze e delle nuove dipendenze. Il corso FAD (Formazione a Distanza), intende descrivere la patologia da gioco d'azzardo, analizzando lo scenario italiano e affrontando gli aspetti clinico-epidemiologici del disturbo. Vengono inoltre forniti strumenti necessari alla presa in carico e alla formulazione di un programma di intervento. Vi è poi l'illustrazione delle principali strategie di trattamento a carattere psicoterapico, funzionali al recupero e nell'ultima parte vengono descritti approcci complementari, come i gruppi di auto-mutuo aiuto.

YAHOO – 5 luglio 2019

YAHOO!  
NOTIZIE

## Obbligo formativo medici, 80% in regola ma 'tagliola' sanzioni



C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

“Nell’ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?”. O ancora: “Come faccio a trasformare in crediti l’auto-aggiornamento?”, “Ho seguito un corso di formazione all’estero è valido in Italia?”, “Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?”, “e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?”. Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull’aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

“Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l’occasione per evitare che l’eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale”.

DENTAL ACADEMY – 23 luglio 2019



## Ecm, Fnomceo promette sanzioni dal 2020. Corsi Fad possibile salvagente per saldare i debiti formativi



Filippo Anelli, presidente Fnomceo, lo ha detto persino in televisione: ai microfoni di Striscia La Notizia ha promesso che dal 2020 ci saranno sanzioni per i medici che non si aggiornano con l'Ecm. A fine 2019 infatti termina la possibilità di conseguire i 300 crediti Ecm dei due trienni formativi 2014-2016 e 2017-2019. Secondo il numero uno della Fnomceo, ad oggi i “non in regola” sarebbero circa il 20% degli iscritti all'Albo. «Interverremo anche su questo tema» ha detto il ministro della Salute Giulia Grillo il giorno dopo, perché l'Ecm «rappresenta un obiettivo della nostra legislatura e del mio mandato al ministero».

Per Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, «In Italia l'ultimo triennio formativo Ecm (2014-2016) si è concluso con solo il 54% dei medici in regola; sebbene i numeri siano in crescita, di fatto, quasi la metà dei camici bianchi risulta ancora inadempiente: pochi anni fa ha fatto scalpore il caso delle migliaia di cancellazioni dall'Albo dei medici competenti proprio a causa del mancato rispetto dell'obbligo formativo. La strada per evitare di incorrere in meccanismi sanzionatori – riflette Tortorella – è sicuramente quella della formazione, in particolare attraverso le innovative modalità di formazione a distanza (Fad). Bisogna, però, aiutare i camici bianchi a investire nella loro professionalità attraverso incentivi e meccanismi premiali, anche a livello di carriera, per chi dimostra di essere in regola con l'obbligo Ecm».

In effetti se la motivazione principale del mancato aggiornamento risiede nella mancanza di tempo e nei costi da sostenere per partecipare agli eventi, il corso Fad può diventare una sorta di salvagente a cui aggrapparsi, almeno per raggiungere una “quota salvezza” di Ecm, che sarà completata dai corsi e congressi seguiti abitualmente da ognuno.

L'antefatto: la prima sanzione per mancato aggiornamento

A scatenare tutto è stata l'attualità: il caso di un odontoiatra sanzionato dall'Ordine di Aosta nel 2014 con la sospensione dall'esercizio della professione per sei mesi «per non aver assolto all'obbligo di aggiornamento e formazione professionale permanente, con ciò creando discredito alla professione». Cinque anni dopo la Commissione centrale esercenti le professioni sanitarie (Cceps), cui l'odontoiatra aveva fatto ricorso, ha

confermato la sanzione, pur ridimensionandola perché giudicata eccessiva (l'odontoiatra aveva conseguito alcuni crediti Ecm e quindi svolto attività formativa, «seppur parzialmente e in maniera insufficiente»): tre mesi di sospensione dall'esercizio della professione.

La sanzione comminata dall'Ordine e confermata dalla Cceps arrivava dalla segnalazione di una paziente che accusava di aver subito nel 2011 una lesione a causa di condotta colposa del dentista. Una condotta, come abbiamo visto, riconducibile secondo l'Ordine di Aosta anche a una mancanza professionale: il parziale e insufficiente aggiornamento Ecm. «Il collega dal 1987 aveva conseguito soli 89,5 crediti, senza avvicinarsi al fabbisogno formativo – ha riferito Massimo Ferrero della Commissione albo odontoiatri della Fnmceo di Aosta –. Un mancato aggiornamento evidente e formalmente comprovabile».

YAHOO – 20 luglio 2019

YAHOO!  
NOTIZIE

## Stipendi doppi e carriera, così la Germania 'seduce' giovani medici



Appena laureati e già con lo stetoscopio nella valigia pronti a partire. Sono i giovani medici italiani che, stanchi delle difficoltà e degli ostacoli della formazione post laurea, vanno all'estero dove vengono accolti da porte aperte, stipendi più alti e quelle gratificazioni professionali che in Italia latitano. Un rapporto dell'Istat ha calcolato che tra il 2013 e il 2017 oltre 244 mila italiani con più di 24 anni sono emigrati all'estero. Il 64% di loro, cioè 156 mila, erano laureati e diplomati.

Secondo le stime della Consulcesi ogni anno 1000 medici (tra i 28 e i 39 anni) vanno a lavorare all'estero, a questi vanno aggiunti 1.500 laureati in Medicina che optano per fare la specializzazione in un altro Paese. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10 mila i dottori che dall'Italia sono 'scappati' soprattutto in Germania, Svizzera, Francia, Inghilterra e Spagna.

"Ho fatto tirocini in ospedali a Berlino e Monaco, è un altro mondo rispetto all'Italia. Se vuoi specializzarti in chirurgia hai la possibilità di metterti subito alla prova, in Germania quasi ti 'lanciano' sul paziente. Sei rispettato e anche gratificato dalle responsabilità che ti vengono date - ad affermarlo all'Adnkronos Salute è Giovanna Piva, laureata in Medicina lo scorso anno a Parma e dopo l'abilitazione volata in Germania investendo sul proprio futuro - Ho fatto un tirocinio, una specie di Erasmus-training, in un reparto di traumatologia e ortopedia a Berlino, potevo assistere e aiutavo i medici, ero considerata come uno studente di Medicina tedesco al sesto anno". A far scappare i nostri giovani laureati in Medicina è il famoso imbuto formativo, ovvero il numero di posti per le scuole di specializzazione che è inferiore al numero di laureati, circa 9000 ogni anno.

Da quest'anno qualcosa sta cambiando, tra allarmi per la carenza dei medici (soprattutto specialisti) negli ospedali, frutto del blocco del turnover di molte Regioni, pensionamenti e della riforma pensionistica 'quota 100', il Governo e le associazioni di categoria stanno affrontando il problema. Rispetto alle 6.934 borse assegnate lo scorso anno ora sono 8.935, con ben 2.001 in più, pari al +29%. Nel decreto Calabria, voluto dal ministro della Salute Giulia Grillo, prevede che gli specializzandi possano essere assunti in corsia negli ultimi due anni di corso, per poter supplire alle gravissime carenze di organico del Ssn. Ma forse negli anni a far perdere l'appel alla formazione post laurea in Medicina sono anche le condizioni di lavoro.

"In Germania la figura del medico è ancora rispettata, non parlo solo dal punto di vista economico - racconta Giovanna - lo lavoro, ci metto l'anima, faccio tutto ma non posso trovarmi a guadagnare una miseria e con ulteriori tasse universitarie e assicurazioni da pagare. In Italia ti ritrovi a dover vivere con mamma e papà, ma se devi andare a Milano a fare la specializzazione con quello che prendi con la borsa non ce la fai a sopravvivere. In Germania lo stipendio di uno specializzando è quasi il doppio di quello italiano e con gli straordinari arrivi a due volte e mezzo".

"Mi piacerebbe tornare in Italia? Certo - prosegue la dottoressa - ma non vedo spiragli la politica sta sbagliando molto, sento ipotesi di togliere il numero chiuso a Medicina, ma qui il problema è il test nazionale della specializzazione. Io mi sono laureata con il massimo dei voti, ho pubblicato ricerche ma nel mio percorso universitario mi rendo conto che manca la pratica. Così ho deciso di vivere una esperienza diversa, investendo soldi miei in un corso di lingua tedesca per poi lavorare da medico in Germania".

C'è anche chi, giocando a calcio mentre studiava Medicina, ha messo da parte i soldi per poter avere una possibilità in più se il concorso per la specializzazione fosse andato male. Filippo, nome di fantasia perché preferisce rimanere anonimo, ha 29 anni e dopo la laurea è volato in Germania "perché voglio fare il chirurgo plastico", racconta. Ha studiato la lingua all'Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo e ha superato l'esame di abilitazione per poter lavorare.

"Ho un contratto di lavoro a tempo determinato in una clinica vicino Friburgo - spiega il giovane - Qui ti valutano durante il percorso e poi decidono di tenerti. Il mercato del lavoro tedesco è molto diverso rispetto a quello italiano. Ad esempio, un primario è difficile che inizi e finisca la carriera sempre nella stessa struttura. Al primo anno si riesce ad attivare a 2600 euro netti, uno stipendio molto più alto rispetto ad uno strutturato in Italia".

Andrea Bertini, 31 anni, laureato in Medicina ad Ancona, è da un anno e mezzo in Germania dove si sta specializzando come otorinolaringoiatra. "In Italia ho lavorato come guardia medica dopo essermi laureato mentre aspettavo di fare il concorso per la specializzazione - racconto - facevo anche ricerca e andavo volontario in un reparto di Otorinolaringoiatria. La mia scelta era, dedicare un altro anno al concorso o investire su un anno all'estero. Ho optato per la seconda e sono volato in Germania con la mia compagna. Mentre frequentavo il corso di lingua ho mandato dei curricula, il 70% delle strutture mi ha risposto e il 50% mi ha offerto un posto per fare la specializzazione lavorando. Perché in Germania tu viene assunto dall'ospedale, dopo 3 settimane ero già in sala operatoria. In Italia te lo sogni - sottolinea il ragazzo - Certo qui hai tre mesi di prova e possono mandarti via, mentre la borsa di specializzazione in Italia non te la toglie nessuno. Le prime tre settimane sono state dure ma dopo anche i colleghi tedeschi mi hanno aiutato".

Il giovane medico che entra nel mondo professionale tedesco è considerato da subito medico a tutti gli effetti e quindi responsabilizzato, pur all'interno di una organizzazione gerarchica, che in Germania, a differenza che in Italia, esiste ancora e che distingue tra 'Assistenzarzt' (medico assistente) 'Oberarzt' (medico capo reparto) e 'Chefarzt' (primario). Anche la Germania ha avuto la sua carenza di medici e il Governo da febbraio 2017 ha deciso di aprire un bando per l'accredito di scuole di lingua specializzate in corsi di tedesco medico-scientifico per stranieri.

La scelta del Governo permette di promuovere corsi gratuiti (durata 400-600 di unità didattiche, valore circa 3.000 euro) per medici e infermieri di altri Paesi che conoscono l'idioma ma devono perfezionarlo. Per lavorare negli ospedali tedeschi è necessario superare l'esame di lingua C1-Medico. Questo certificato serve per il passo successivo: ottenere il riconoscimento della laurea italiana da parte di un ufficio preposto. L'esame consiste in una prova scritta e orale, una anamnesi del paziente, la presentazione del caso clinico davanti ai colleghi e la redazione di una lettera di dimissioni.

"Il sistema italiano non permette a questi giovani di realizzare il sogno per cui hanno faticato anni e anni sui libri, fare il medico - spiega Paolo Andreocci, direttore Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo - Ogni settimana mi contattano 20-30 medici dall'Italia e ho una vasta panoramica di storie e speranze. Qui chi fa la specializzazione è inquadrato come un medico e ha le stesse responsabilità, quindi anche uno stipendio adeguato. In Italia non è così. Al colloquio in un ospedale tedesco ti devi portare il camice e lo stetoscopio e vai subito in corsia, poi alla fine della giornata ti fanno il colloquio. Così ti fanno sentire subito 'un medico' e questo fa la differenza".

Andreocci è da molti anni in Germania e l'istituto che dirige prepara centinaia di medici e infermiere all'esame di lingua tedesco. A settembre e ottobre ha in programma degli incontri a Milano per far conoscere l'istituto. "In Germania un medico fa 10 volte di più quello che potrebbe fare in Italia - aggiunge - Così quando hai 40 anni sei un dottore esperto e non più il 'dottorino' e questo invoglia i giovani italiani appena laureati a partire e mollare l'Italia. Le specializzazioni più richieste al momento dalle cliniche tedesche sono: psichiatria, medicina interna, chirurgia generale e neurologia".

C'è però l'altro lato della medaglia, "noi nel nostro istituto non prendiamo tutti, c'è una selezione perché vogliamo seguire per bene tutti gli studenti e per farlo non possiamo avere più di un numero di frequentanti. E io li seguo personalmente - conclude il direttore - sono italiano e ci tengono che facciano bene in Germania.

RADIO NAPOLI CENTRO – 18 luglio 2019



## «I giovani medici italiani invecchiano senza FaceApp»



La campagna social lanciata da Consulcesi per protestare contro l'imbuto formativo delle scuole di specializzazione: anche quest'anno - nonostante i duemila posti in più - diecimila laureati resteranno con le mani in mano

### Imbuto formativo e effetto FaceApp

Non hanno bisogno di sofisticate app e ritocchi fotografici per ottenere un effetto «Dorian Gray», i medici italiani. Dopo i sei anni del corso di laurea per poter accedere ai successivi 4 o 5 di specializzazione devono passare un test d'accesso che ogni anno taglia fuori circa la metà degli aspiranti camici bianchi. Cosicché il percorso rischia di allungarsi di un ulteriore anno o due prima di accedere all'agognata borsa di specialità. E' questo il senso - per nulla sottinteso - della campagna social ideata dal network legale Consulcesi per protestare contro l'imbuto formativo delle scuole di specialità. «FaceApp? Ai giovani medici italiani non serve... i loro capelli diventano grigi attendendo il loro turno», spiega il presidente di Consulcesi, Massimo Tortorella. Anche il significativo aumento dei posti fatto quest'anno dal Miur (quasi novemila posti contro i meno di settemila dell'anno scorso) offre solo una boccata d'ossigeno visto che ormai la lista d'attesa è lunga quasi il doppio (al test si sono iscritti in quasi 19 mila).

Ogni anno mille medici italiani fanno le valigie

Secondo le stime - dice ancora Consulcesi - ogni anno circa mille medici di età compresa tra i 28 e i 39 anni vanno a lavorare all'estero, ai quali si aggiungono 1.500 laureati in Medicina che optano per la frequentazione di un corso di specializzazione fuori dai confini nazionali. Dal 2005 al 2015 sono oltre

10mila, inoltre, i medici che dall'Italia hanno portato le loro competenze e la loro professionalità al servizio di altri Paesi. Andando avanti di questo passo nel 2025 mancheranno tra i 16mila e i 17mila specialisti.

#### Duemila posti in più

Rispetto all'anno scorso le borse per le scuole di specializzazione - annunciate con una settimana di ritardo sul test del 2 luglio scorso - sono duemila in più dell'anno scorso. «Ad oggi, il totale dei contratti è di ben 8.905, a fronte dei 6.934 assegnati lo scorso anno accademico - ha spiegato il ministro Marco Bussetti -. Di questi, ben 8.000 sono finanziati con risorse statali, ossia 1.800 contratti statali in più rispetto allo scorso anno (+29%); erano, infatti, 6.200 l'anno scorso e 6.109 nell'anno accademico 2016-2017. Ad essi vanno aggiunti ulteriori 741 contratti finanziati con fondi regionali (a fronte dei 640 dello scorso anno accademico), e 164 con risorse di altri enti pubblici o privati (per il 2017/2018 erano solo 94)».

#### Emergenza corsie vuote

«Come promesso, abbiamo aumentato ulteriormente le borse di specializzazioni mediche, andando incontro alle esigenze di giovani professionisti e più in generale del nostro Paese. L'Italia ha bisogno di medici», ha detto il ministro Bussetti. Secondo le stime del sindacato dei medici Anao Assomed da qui al 2025 potrebbero mancare negli ospedali 16.500 medici specialisti. L'aumento di quest'anno conferma un trend di crescita iniziato già l'anno scorso. «Dobbiamo ora continuare ad aumentare, anche per i prossimi anni, i contratti delle specializzazioni mediche - ha riconosciuto lo stesso Bussetti - per dare ai nostri laureati l'opportunità concreta di completare il proprio percorso, superando l'imbuto formativo che fa sì che non possano esercitare perché non specializzati».

#### Diecimila esclusi

La conferma del numero di borse finanziate da Stato e regioni è arrivata con sei giorni di ritardo rispetto alla data del test che, come previsto, si è svolto il 2 luglio scorso. I candidati per gli 8.905 posti annunciati erano 18.773. Ciò vuol dire che quasi diecimila medici laureati dovranno aspettare ancora un anno per ritentare la sorte e iniziare il cammino di specializzazione la cui durata oscilla fra i 4 e i 5 anni.

#### Posti riservati

Per quanto riguarda i posti riservati 238 sono previsti per i medici dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale (194 i posti dello scorso anno), 24 i posti alle esigenze del Ministero della Difesa (erano 29 nel 2017/2018) e uno quello a disposizione della Polizia di Stato (a fronte dei 7 dello scorso anno).

ALTO ADIGE – 23 luglio 2019

# ALTO ADIGE

## Vademecum anti colpi calore: idratazione e niente abbuffate



Fino a venerdì, una nuova ondata di caldo investirà l'Italia. Per difendersi dai colpi di calore è bene rimanere idratati, niente abiti in fibre sintetiche, poliestere e nylon, testa sempre protetta con un cappello bagnato. E poi arginare la fame con spuntini, evitando le abbuffate. Questi alcuni consigli in un vademecum di Consulcesi Club, in collaborazione con la dottoressa Serena Missori, endocrinologa e nutrizionista.

Per l'esperta è importante rimanere idratati, aggiungendo all'acqua succo di limone e menta fresca, per il reintegro dei sali minerali. Per rinfrescarsi e combattere anche la cellulite, può essere utile un drink drenante all'anguria e menta: per 2 persone basta frullare 400 grammi di anguria, il succo di un limone, 5-6 foglioline di menta fresca e 200 ml di acqua.

Per quanto allettanti, poi, i succhi di frutta confezionati sono troppo concentrati e possono farci disidratare ulteriormente. Se proprio vogliamo berli, è bene diluirli con acqua e mai freddi.

Bisogna poi prediligere abiti in cotone e lino, ma anche viscosa, bagnare un cappello di cotone con la tesa rigida per le camminate sotto il sole, e non abbuffarsi, perché la digestione diventa impegnativa.

La tentazione di alimenti e bevande fredde è inevitabile, ma può rivelarsi pericolosa. Questo non significa che non possiamo mangiare il gelato, ma che lo dobbiamo stemperare in bocca prima di deglutire, per evitare uno shock termico.

Inoltre, niente sforzi eccessivi e ripetuti sotto il sole e al caldo, perché un colpo di calore potrebbe essere in agguato.

Come si riconosce? Perdita di conoscenza, vomito, mal di testa e vertigini sono avvisaglie da non sottovalutare. Così come tachicardia e una pelle rossa, calda e secca, senza sudorazione.

Un tema a parte riguarda poi i bambini: evitare di esporli al sole e far praticare attività sportiva nelle ore più calde; bagnare spesso la testa e rinfrescare il corpo, privilegiando un'alimentazione ricca di frutta e verdura, mai fredde di frigorifero.

GIORNALE TRENTINO – 16 luglio 2019

# TRENTINO

## Oltre 1,3 mln italiani malati ludopatia, solo 12mila in cura



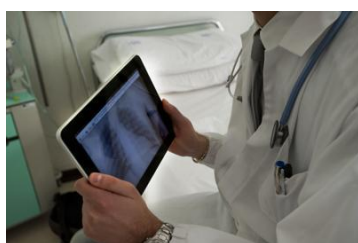
In fumo 100 mld, come se ognuno puntasse 1780 euro l'anno

Sono oltre 1,3 milioni gli italiani malati patologicamente di dipendenza da gioco d'azzardo, ludopatia. Solo poco meno del 10% (circa 12mila) sono in cura. Il volume di denaro giocato era secondo gli ultimi dati disponibili (2017) nel "Libro Blu", pubblicazione che riporta i dati principali sul mercato del gioco d'azzardo legale in Italia, di 101,8 miliardi di euro. Ma secondo quanto anticipato dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, il numero delle puntate registrate in Italia nel 2018 avrebbe raggiunto i 106,8 miliardi, in aumento di circa il 3% rispetto all'anno precedente. In sostanza, e come se ogni italiano scommettesse un totale di 1.780 euro all'anno. A evidenziarlo è Consulcesi. Dietro questi numeri si celano tantissimi giocatori occasionali (o semplici appassionati) ma anche un volume sempre più consistente di casi patologici. Le persone affette da ludopatia solitamente stabiliscono con il gioco un rapporto esclusivo e altamente coinvolgente. L'elevato livello di eccitazione li spinge a trascurare famiglia, affetti e lavoro. Il Decreto legge 87 del 2018 ha introdotto disposizioni di contrasto al gioco d'azzardo (tra cui il divieto di qualsiasi forma di pubblicità) ed è allo studio un riordino complessivo del settore. Ma il fenomeno necessita di continui aggiornamenti anche da parte del personale medico-sanitario. In questa direzione va il corso promosso da Consulcesi Club dal titolo "Ludopatia: strategie ed interventi per il trattamento" a cura di Stefano Lagona, psicologo e psicoterapeuta specializzato nel trattamento delle tossicodipendenze e delle nuove dipendenze. Il corso FAD (Formazione a Distanza), intende descrivere la patologia da gioco d'azzardo, analizzando lo scenario italiano e affrontando gli aspetti clinico-epidemiologici del disturbo. Vengono inoltre forniti strumenti necessari alla presa in carico e alla formulazione di un programma di intervento. Vi è poi l'illustrazione delle principali strategie di trattamento a carattere psicoterapico, funzionali al recupero e nell'ultima parte vengono descritti approcci complementari, come i gruppi di auto-mutuo aiuto.

PIANETA SALUTE – 8 luglio 2019



## Obbligo formativo medici: al via controlli e sanzioni



L'80% di medici e odontoiatri è in regola. Entro il 31 dicembre 150 crediti da completare per il triennio 2017-2019. La formazione serve anche come difesa nelle cause di responsabilità professionale. Tra le opportunità: l'aggiornamento a distanza, in tv o sul pc come quella proposto da 'Doctor's Life'.

Partono i controlli sui chi è in regola o meno con i crediti formativi 2017-2019, con un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere difficile da raggiungere: 150 crediti per l'aggiornamento professionale per il triennio. Per chi non dovesse essere in pari entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam (Ente Nazionale di Previdenza ed Assistenza dei Medici e degli Odontoiatri) però stima «che l'80% sia o si stia mettendo in regola». Una lettera del presidente della Fnomceo (Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri), Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Seppure le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti. L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti. Per semplificare le cose a professionisti spesso super impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza online. Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia. E anche Consulcesi Sanità nel Diritto corre in aiuto dei medici "ritardatari". La società ha attivato il numero verde 800.122.777 che risponde ai quesiti più comuni e una task force tecnico-legale che «garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm».

Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi. «Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – sia l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale».

## Obbligo formativo medici, 80% in regola ma ‘tagliola’ sanzioni

C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

"Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?", "e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?". Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

"Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità

della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale”.

ALTO ADIGE – 3 luglio 2019

# ALTO ADIGE

## Fnomceo, verifica Ordini su aggiornamento medici per dicembre



Comunicazione agli Ordini del presidente della Federazione degli ordini nazionali di medici chirurghi e degli odontoiatri Filippo Anelli sull'aggiornamento professionale dei camici bianchi. Nel documento viene ricordato che spetta ai singoli Ordini la verifica del rispetto dell'obbligo di legge e invita a mettersi in regola tassativamente entro il 31 dicembre 2019.

"I medici non vogliono correre rischi, in poche ore abbiamo ricevuto centinaia di domande. La nostra organizzazione tecnico-legale garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm (Educazione continua in Medicina)", afferma Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, gruppo leader nella formazione e tutela dei professionisti sanitari. "Nell'ultimo triennio ho conseguito il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?", "Come faccio a trasformare in crediti l'autoaggiornamento?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?": queste solo alcune delle domande ricevute da Consulcesi da parte dei medici. "Per questo - annuncia Tortorella - abbiamo rafforzato i nostri servizi, creando lo Sportello Informativo. I nostri esperti sono a disposizione gratuitamente al nostro numero verde e sull'area riservata del nostro sito". "Riteniamo che il nuovo corso inaugurato da Fnomceo non sia un giro di vite - aggiunge - ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e alla trasparenza nei confronti dei pazienti". E conclude: "Anche questo rappresenta un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce ai medici, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".

DI LEI – 23 luglio 2019



## Occhiali da sole al mare per i bambini? L'esperto dice sì

D'estate la protezione degli occhi dei bambini equivale alla protezione della pelle. Gli esperti non hanno dubbi

Se è vero che d'estate, al mare o in montagna, qualunque genitore è ormai intransigente con le creme solari, e ricopre – giustamente- i propri figli di protezione 50 se non più diverse volte al giorno, meno attenzione si fa con gli occhi.

Secondo un sondaggio Ansa, solo il 66% di un gruppo di genitori intervistati ritiene che i bambini debbano indossare necessariamente gli occhiali da sole. Il restante 34% lo ritiene superfluo.

Invece, dicono gli esperti, gli occhi vanno protetti come e quanto la pelle.

“La protezione degli occhi dei bambini equivale alla protezione della pelle. Se si protegge la pelle applicando la crema solare prima dell'esposizione ai raggi ultravioletti, gli occhi vanno protetti indossando gli occhiali da sole”

Ad affermarlo è l'oculista Danilo Mazzacane, segretario nazionale del Gruppo oculisti ambulatoriali liberi (Goal) e docente dei corsi ECM di Consulcesi Club.

Quali sono i rischi che si corrono se gli occhi non vengono adeguatamente protetti dal sole?

“Il riverbero del sole al mare o sulla neve – spiega Mazzacane – può causare congiuntivite o cheratite attinica, ovvero un'infezione acuta della cornea caratterizzata da appannamento visivo e dolore che di solito aumenta di notte. È la stessa infiammazione che colpisce i saldatori e coloro che guardano senza protezione fonti di raggi ultravioletti, come le lampade UVA”.

“Gli occhiali da sole, invece, proteggono cornea, congiuntiva, retina e cristallino – spiega sempre Mazzacane – e dovrebbero quindi essere sempre indossati dai bambini, soprattutto se hanno gli occhi chiari, che sono più sensibili sia alla luce che al calore”.

SEGUO – 3 luglio 2019



## L'esperto risponde: l'aria condizionata accesa mentre si dorme fa male



Aria condizionata accesa di notte? Meglio di no. Parola di esperto. “Di notte l’aria condizionata fa male. L’ideale sarebbe refrigerare la stanza raggiungendo la temperatura voluta e poi spegnere i condizionatori”, spiega Lino Di Rienzo Businco, responsabile dell’Unità operativa di chirurgia endoscopica mininvasiva di otorinolaringoiatria dell’Ospedale San Carlo di Nancy di Roma e docente Consulcesi Club.

Ma se la tentazione di tenere l’aria condizionata accesa quando si sta a letto è irrefrenabile, lo specialista consiglia di seguire tre semplici regole: “Il getto d’aria non va direzionato sul viso, perché altrimenti la mucosa nasale si secca, lasciando aperta la porta a virus, germi e batteri. Si raccomanda di utilizzare soluzioni nasali umettanti a base di sostanze naturali, che proteggono la mucosa per tutta la notte e minimizzano il trauma dello shock termico. Infine, la temperatura impostata non deve essere troppo bassa, perché durante il sonno le funzioni rallentano e il caldo viene percepito meno dal corpo”.

E come stabilire se la temperatura è corretta? C’è una regola anche per questo, che consente di evitare furiose discussioni a casa ma pure in ufficio con i colleghi durante le ore di lavoro: “Di giorno, la temperatura esterna andrebbe divisa per due e al risultato andrebbe aggiunto dieci. Quindi, se ci sono 30 gradi, la temperatura ideale è di 25. Ma di notte sarebbe meglio tenere la temperatura un po’ più alta”.

READ & WRITE – 6 luglio 2019

# Read & Write

## Obbligo formativo medici: partono i controlli e le sanzioni



Partono i controlli sui chi è in regola o meno con i crediti formativi 2017-2019, con un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere difficile da raggiungere: 150 crediti per l'aggiornamento professionale per il triennio. Per chi non dovesse essere in pari entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam (Ente Nazionale di Previdenza ed Assistenza dei Medici e degli Odontoiatri) però stima «che l'80% sia o si stia mettendo in regola».

### Come funziona

Una lettera del presidente della Fnomceo (Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri), Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Seppure le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti. L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti. Per semplificare le cose a professionisti spesso super impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza online.

### Le opportunità e li strumenti

Come quella proposta da "Doctor's Life", il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia. E anche Consulcesi Sanità nel Diritto corre in aiuto dei medici "ritardatari". La società ha attivato il numero verde 800.122.777 che risponde ai quesiti più comuni e una task force tecnico-legale che «garantirà tutte le

soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm».

#### La tutela legale

Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi. «Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite - commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi - ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale».

IL FORMAT – 23 luglio 2019

**ilFormat.info**  
*liberi di scrivere*

## La Germania ‘seduce’ i giovani medici italiani



Non è certamente una storia nuova. Ma è doveroso ricordare quanti medici e non solo, vanno via dall'Italia perché non trovano una dignitosa opportunità di lavoro. Appena laureati e già con lo stetoscopio nella valigia pronti a partire.

Sono i giovani medici italiani che, stanchi delle difficoltà e degli ostacoli della formazione post laurea, vanno all'estero dove vengono accolti da porte aperte, stipendi più alti e quelle gratificazioni professionali che in Italia latitano. Un rapporto dell'Istat ha calcolato che tra il 2013 e il 2017 oltre 244 mila italiani con più di 24 anni sono emigrati all'estero.

Il 64% di loro, cioè 156 mila, erano laureati e diplomati. Secondo le stime della Consulcesi ogni anno 1000 medici (tra i 28 e i 39 anni) vanno a lavorare all'estero, a questi vanno aggiunti 1.500 laureati in Medicina che optano per fare la specializzazione in un altro Paese. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10 mila i dottori che dall'Italia sono ‘scappati’ soprattutto in Germania, Svizzera, Francia, Inghilterra e Spagna.

“Il sistema italiano non permette a questi giovani di realizzare il sogno per cui hanno faticano anni e anni sui libri, fare il medico – spiega Paolo Andreocci, direttore Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo – Ogni settimana mi contattano 20-30 medici dall'Italia e ho una vasta panoramica di storie e speranze. Qui chi fa la specializzazione è inquadrato come un medico e ha le stesse responsabilità, quindi anche uno stipendio adeguato. In Italia non è così. Al colloquio in un ospedale tedesco ti devi portare il camice e lo stetoscopio e vai subito in corsia, poi alla fine della giornata ti fanno il colloquio. Così ti fanno sentire subito ‘un medico’ e questo fa la differenza”.

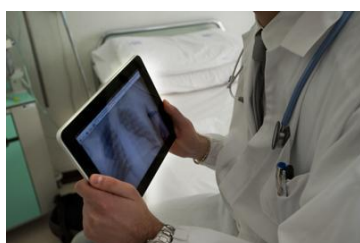
Andreocci è da molti anni in Germania e l'istituto che dirige prepara centinaia di medici e infermiere all'esame di lingua tedesco. A settembre e ottobre ha in programma degli incontri a Milano per far conoscere l'istituto. “In Germania un medico fa 10 volte di più quello che potrebbe fare in Italia – aggiunge – Così quando hai 40 anni sei un dottore esperto e non più il ‘dottorino’ e questo invoglia i giovani italiani appena laureati a partire e mollare l'Italia. Le specializzazioni più richieste al momento dalle cliniche tedesche sono: psichiatria, medicina interna, chirurgia generale e neurologia”. Una dato in crescita, confermato anche da un altro recente studio della Commissione Ue, dove si sottolinea, che il 52% dei camici bianchi espatria. La regione con il maggior numero di medici che si trasferiscono è il Veneto, con 80

professionisti sui 1.500 che vanno via ogni anno. E come se non bastasse, nel bel Paese i medici sono anche vittime di violenza. Solo nell'ultimo anno il 50% tra medici e operatori sanitari hanno subito aggressioni, il 4% è stato vittima di violenza fisica. Stando a un'indagine della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (Fnomceo), più del 56% di chi ha subito violenza ritiene che l'aggressione poteva essere prevista. Tuttavia il 78% degli intervistati non sa se esistano procedure aziendali per prevenire o gestire gli atti di violenza.

VVOX – 5 luglio 2019



## Obbligo formativo medici, 80% in regola ma ‘tagliola’ sanzioni



C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

"Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?", "e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?". Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

"Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".

## Caldo torrido: 8 regole per resistere alle temperature elevate



In Italia, da nord a sud, le colonnine di mercurio impennano. La dottoressa Serena Missori ha pubblicato otto regole per preservarsi dal caldo

In molte città la colonnina di mercurio ha già sfiorato i 40 gradi e, almeno per i prossimi giorni, la situazione non cambierà. Per fronteggiare adeguatamente la nuova ondata di caldo in arrivo, e scongiurare colpi di calore e malesseri, si può seguire il vademecum - disponibile gratuitamente sul sito di Sanità In-Formazione - realizzato da Consulcesi Club, in collaborazione con la dottoressa Serena Missori, esperta endocrinologa e nutrizionista (nonché autrice del best seller intitolato “La dieta della pancia”). Le alte temperature possono mettere a dura prova il nostro organismo e creare disagi e problemi, soprattutto ai soggetti più deboli come i bambini e gli anziani. È importante, dunque, sapere come difendersi (e difendere i nostri cari) dai colpi di calore. Ecco 8 regole semplici ed efficaci per godersi l'estate in tutta sicurezza.

1. **TENERE SOTTO CONTROLLO L'IDrataZIONE** - È importante rimanere idratati, aggiungendo all'acqua succo di limone e menta fresca, per il reintegro dei sali minerali (35-40 cc di acqua per chilo corporeo). Per rinfrescarsi e combattere al tempo stesso la cellulite, è utile un gustoso drink drenante all'anguria e menta: per 2 persone basta frullare 400 grammi di anguria, il succo di un limone, 5-6 foglioline di menta fresca e 200 ml di acqua.
2. **SUCCHI DI FRUTTA CONFEZIONATI? MEGLIO DI NO** - Per quanto allettanti, i succhi di frutta confezionati sono troppo concentrati rispetto alla quantità di liquidi che abbiamo all'interno del nostro corpo e possono farci disidratare ulteriormente creandoci problemi gastro-intestinali. Se proprio vogliamo berli, è bene diluirli con acqua e mai freddi.
3. **EVITARE FIBRE SINTETICHE**. Evitare abiti in fibre sintetiche, poliestere e nylon e prediligere abiti in cotone e lino, ma anche la viscosa, che lasciano traspirare meglio la nostra pelle e non fanno aumentare la temperatura corporea.

4. **TESTA SEMPRE PROTETTA CON UN CAPPELLO BAGNATO** - Il miglior modo per proteggere la testa è quello di bagnare un cappello di cotone con la tesa rigida che sarà indossato proprio in occasione di camminate sotto il sole o se ci si espone in spiaggia.

5. **ARGINARE LA FAME CON SPUNTINI, VIETATE LE ABBUFFATE** - Contro i sintomi di insolazione e colpo di calore è utile mangiare poco e spesso. È bene non abbuffarsi perché la digestione diventa impegnativa e quindi richiama più sangue all'interno dell'apparato digerente privandone gli altri organi, compreso il cervello.

6. **PERICOLO CIBI FREDDI** - La tentazione di refrigerarsi con alimenti e bevande a bassissime temperature è inevitabile con il caldo, ma può rivelarsi molto pericolosa. Questo non significa che non possiamo mangiare il gelato, ma che lo dobbiamo stemperare in bocca prima di deglutire per evitare uno shock termico.

7. **FRUTTA E VERDURA AI BAMBINI** - L'estate rappresenta per i più piccoli il momento del distacco dalla scuola, delle giornate al mare, dei giochi all'aperto, ma è anche la stagione in cui, a causa del caldo e dell'afa, i genitori devono prestare particolare attenzione al loro benessere e alla loro idratazione. È importante, quindi, evitare di esporli al sole e fargli praticare attività fisica o sportiva nelle ore più calde; bagnargli spesso la testa e rinfrescare tutto il corpo, senza dimenticare di aumentare l'apporto idrico per reintegrare i liquidi persi tramite la sudorazione, privilegiando un'alimentazione ricca di frutta e verdura mai freddi di frigorifero.

8. **NO SFORZI ECCESSIVI E RIPETUTI SOTTO IL SOLE E AL CALDO** – Pena l'aumento della temperatura con il rischio di colpi di calore. Privilegiare ambienti climatizzati e ventilati. Evitare corse estenuanti sotto il sole.

La dottoressa Serena Missori è membro del Comitato Scientifico del provider ECM 2506 Sanità in-Formazione e responsabile di numerosi corsi FAD (Formazione a Distanza) tra cui: "Alimentazione Anticellulite – Gusto è Salute"; "Antiaging: Diagnostica e strategie alimentari e integrative"; "Il cervello addominale – Food for thought", realizzati in partnership con Consulcesi Club.

MOMENTO ITALIA – 20 luglio 2019

# Momento Italia

*Lavoro&Business guardando al futuro*

## Stipendi doppi e carriera, così la Germania 'seduce' giovani medici



Appena laureati e già con lo stetoscopio nella valigia pronti a partire. Sono i giovani medici italiani che, stanchi delle difficoltà e degli ostacoli della formazione post laurea, vanno all'estero dove vengono accolti da porte aperte, stipendi più alti e quelle gratificazioni professionali che in Italia latitano. Un rapporto dell'Istat ha calcolato che tra il 2013 e il 2017 oltre 244 mila italiani con più di 24 anni sono emigrati all'estero. Il 64% di loro, cioè 156 mila, erano laureati e diplomati.

Secondo le stime della Consulcesi ogni anno 1000 medici (tra i 28 e i 39 anni) vanno a lavorare all'estero, a questi vanno aggiunti 1.500 laureati in Medicina che optano per fare la specializzazione in un altro Paese. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10 mila i dottori che dall'Italia sono 'scappati' soprattutto in Germania, Svizzera, Francia, Inghilterra e Spagna.

"Ho fatto tirocini in ospedali a Berlino e Monaco, è un altro mondo rispetto all'Italia. Se vuoi specializzarti in chirurgia hai la possibilità di metterti subito alla prova, in Germania quasi ti 'lanciano' sul paziente. Sei rispettato e anche gratificato dalle responsabilità che ti vengono date - ad affermarlo all'Adnkronos Salute è Giovanna Piva, laureata in Medicina lo scorso anno a Parma e dopo l'abilitazione volata in Germania investendo sul proprio futuro - Ho fatto un tirocinio, una specie di Erasmus-training, in un reparto di traumatologia e ortopedia a Berlino, potevo assistere e aiutavo i medici, ero considerata come uno studente di Medicina tedesco al sesto anno". A far scappare i nostri giovani laureati in Medicina è il famoso imbuto formativo, ovvero il numero di posti per le scuole di specializzazione che è inferiore al numero di laureati, circa 9000 ogni anno.

Da quest'anno qualcosa sta cambiando, tra allarmi per la carenza dei medici (soprattutto specialisti) negli ospedali, frutto del blocco del turnover di molte Regioni, pensionamenti e della riforma pensionistica 'quota 100', il Governo e le associazioni di categoria stanno affrontando il problema. Rispetto alle 6.934 borse assegnate lo scorso anno ora sono 8.935, con ben 2.001 in più, pari al +29%. Nel decreto Calabria, voluto dal ministro della Salute Giulia Grillo, prevede che gli specializzandi possano essere assunti in corsia negli ultimi due anni di corso, per poter supplire alle gravissime carenze di organico del Ssn. Ma forse negli anni a far perdere l'appello alla formazione post laurea in Medicina sono anche le condizioni di lavoro.

"In Germania la figura del medico è ancora rispettata, non parlo solo dal punto di vista economico - racconta Giovanna - lo lavoro, ci metto l'anima, faccio tutto ma non posso trovarmi a guadagnare una miseria e con ulteriori tasse universitarie e assicurazioni da pagare. In Italia ti ritrovi a dover vivere con mamma e papà, ma se devi andare a Milano a fare la specializzazione con quello che prendi con la borsa non ce la fai a sopravvivere. In Germania lo stipendio di uno specializzando è quasi il doppio di quello italiano e con gli straordinari arrivi a due volte e mezzo".

"Mi piacerebbe tornare in Italia? Certo - prosegue la dottoressa - ma non vedo spiragli la politica sta sbagliando molto, sento ipotesi di togliere il numero chiuso a Medicina, ma qui il problema è il test nazionale della specializzazione. Io mi sono laureata con il massimo dei voti, ho pubblicato ricerche ma nel mio percorso universitario mi rendo conto che manca la pratica. Così ho deciso di vivere una esperienza diversa, investendo soldi miei in un corso di lingua tedesca per poi lavorare da medico in Germania".

C'è anche chi, giocando a calcio mentre studiava Medicina, ha messo da parte i soldi per poter avere una possibilità in più se il concorso per la specializzazione fosse andato male. Filippo, nome di fantasia perché preferisce rimanere anonimo, ha 29 anni e dopo la laurea è volato in Germania "perché voglio fare il chirurgo plastico", racconta. Ha studiato la lingua all'Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo e ha superato l'esame di abilitazione per poter lavorare.

"Ho un contratto di lavoro a tempo determinato in una clinica vicino Friburgo - spiega il giovane - Qui ti valutano durante il percorso e poi decidono di tenerti. Il mercato del lavoro tedesco è molto diverso rispetto a quello italiano. Ad esempio, un primario è difficile che inizi e finisca la carriera sempre nella stessa struttura. Al primo anno si riesce ad attivare a 2600 euro netti, uno stipendio molto più alto rispetto ad uno strutturato in Italia".

Andrea Bertini, 31 anni, laureato in Medicina ad Ancona, è da un anno e mezzo in Germania dove si sta specializzando come otorinolaringoiatra. "In Italia ho lavorato come guardia medica dopo essermi laureato mentre aspettavo di fare il concorso per la specializzazione - racconto - facevo anche ricerca e andavo volontario in un reparto di Otorinolaringoiatria. La mia scelta era, dedicare un altro anno al concorso o investire su un anno all'estero. Ho optato per la seconda e sono volato in Germania con la mia compagna. Mentre frequentavo il corso di lingua ho mandato dei curricula, il 70% delle strutture mi ha risposto e il 50% mi ha offerto un posto per fare la specializzazione lavorando. Perché in Germania tu viene assunto dall'ospedale, dopo 3 settimane ero già in sala operatoria. In Italia te lo sogni - sottolinea il ragazzo - Certo qui hai tre mesi di prova e possono mandarti via, mentre la borsa di specializzazione in Italia non te la toglie nessuno. Le prime tre settimane sono state dure ma dopo anche i colleghi tedeschi mi hanno aiutato".

Il giovane medico che entra nel mondo professionale tedesco è considerato da subito medico a tutti gli effetti e quindi responsabilizzato, pur all'interno di una organizzazione gerarchica, che in Germania, a differenza che in Italia, esiste ancora e che distingue tra 'Assistenzarzt' (medico assistente) 'Oberarzt' (medico capo reparto) e 'Chefarzt' (primario). Anche la Germania ha avuto la sua carenza di medici e il Governo da febbraio 2017 ha deciso di aprire un bando per l'accREDITO di scuole di lingua specializzate in corsi di tedesco medico-scientifico per stranieri.

La scelta del Governo permette di promuovere corsi gratuiti (durata 400-600 di unità didattiche, valore circa 3.000 euro) per medici e infermieri di altri Paesi che conoscono l'idioma ma devono perfezionarlo. Per lavorare negli ospedali tedeschi è necessario superare l'esame di lingua C1-Medico. Questo certificato serve per il passo successivo: ottenere il riconoscimento della laurea italiana da parte di un ufficio preposto. L'esame consiste in una prova scritta e orale, una anamnesi del paziente, la presentazione del caso clinico davanti ai colleghi e la redazione di una lettera di dimissioni.

"Il sistema italiano non permette a questi giovani di realizzare il sogno per cui hanno faticato anni e anni sui libri, fare il medico - spiega Paolo Andreocci, direttore Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo - Ogni settimana mi contattano 20-30 medici dall'Italia e ho una vasta panoramica di storie e speranze. Qui chi fa la specializzazione è inquadrato come un medico e ha le stesse responsabilità, quindi anche uno stipendio adeguato. In Italia non è così. Al colloquio in un ospedale tedesco ti devi portare il camice e lo stetoscopio e vai subito in corsia, poi alla fine della giornata ti fanno il colloquio. Così ti fanno sentire subito 'un medico' e questo fa la differenza".

Andreocci è da molti anni in Germania e l'istituto che dirige prepara centinaia di medici e infermiere all'esame di lingua tedesco. A settembre e ottobre ha in programma degli incontri a Milano per far conoscere l'istituto. "In Germania un medico fa 10 volte di più quello che potrebbe fare in Italia - aggiunge - Così quando hai 40 anni sei un dottore esperto e non più il 'dottorino' e questo invoglia i giovani italiani appena laureati a partire e mollare l'Italia. Le specializzazioni più richieste al momento dalle cliniche tedesche sono: psichiatria, medicina interna, chirurgia generale e neurologia".

C'è però l'altro lato della medaglia, "noi nel nostro istituto non prendiamo tutti, c'è una selezione perché vogliamo seguire per bene tutti gli studenti e per farlo non possiamo avere più di un numero di frequentanti. E io li seguo personalmente - conclude il direttore - sono italiano e ci tengono che facciano bene in Germania.

INTRAGE – 5 luglio 2019



## Obbligo formativo medici, 80% in regola ma ‘tagliola’ sanzioni

C’è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l’aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest’anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L’Enpam però stima “che l’80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti”.

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l’importanza dell’aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell’obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini “saranno costretti ad avviare l’iter procedurale in sede disciplinare”, come scriveva sul suo sito web l’Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all’Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L’impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all’articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L’Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c’è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da ‘Doctor’s Life’, il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un’ampia offerta di corsi dedicati, fra l’altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici ‘ritardatari’. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che “garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm”.

“Nell’ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?”. O ancora: “Come faccio a trasformare in crediti l’auto-aggiornamento?”, “Ho seguito un corso di formazione all’estero è valido in Italia?”, “Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?”, “e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?”. Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull’aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

“Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l’occasione per evitare che l’eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale”.

ALTO ADIGE – 16 luglio 2019

# ALTO ADIGE

## Oltre 1,3 mln italiani malati ludopatia, solo 12mila in cura



In fumo 100 mld, come se ognuno puntasse 1780 euro l'anno

Sono oltre 1,3 milioni gli italiani malati patologicamente di dipendenza da gioco d'azzardo, ludopatia. Solo poco meno del 10% (circa 12mila) sono in cura. Il volume di denaro giocato era secondo gli ultimi dati disponibili (2017) nel "Libro Blu", pubblicazione che riporta i dati principali sul mercato del gioco d'azzardo legale in Italia, di 101,8 miliardi di euro. Ma secondo quanto anticipato dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, il numero delle puntate registrate in Italia nel 2018 avrebbe raggiunto i 106,8 miliardi, in aumento di circa il 3% rispetto all'anno precedente. In sostanza, e come se ogni italiano scommettesse un totale di 1.780 euro all'anno. A evidenziarlo è Consulcesi. Dietro questi numeri si celano tantissimi giocatori occasionali (o semplici appassionati) ma anche un volume sempre più consistente di casi patologici. Le persone affette da ludopatia solitamente stabiliscono con il gioco un rapporto esclusivo e altamente coinvolgente. L'elevato livello di eccitazione li spinge a trascurare famiglia, affetti e lavoro. Il Decreto legge 87 del 2018 ha introdotto disposizioni di contrasto al gioco d'azzardo (tra cui il divieto di qualsiasi forma di pubblicità) ed è allo studio un riordino complessivo del settore. Ma il fenomeno necessita di continui aggiornamenti anche da parte del personale medico-sanitario. In questa direzione va il corso promosso da Consulcesi Club dal titolo "Ludopatia: strategie ed interventi per il trattamento" a cura di Stefano Lagona, psicologo e psicoterapeuta specializzato nel trattamento delle tossicodipendenze e delle nuove dipendenze. Il corso FAD (Formazione a Distanza), intende descrivere la patologia da gioco d'azzardo, analizzando lo scenario italiano e affrontando gli aspetti clinico-epidemiologici del disturbo. Vengono inoltre forniti strumenti necessari alla presa in carico e alla formulazione di un programma di intervento. Vi è poi l'illustrazione delle principali strategie di trattamento a carattere psicoterapico, funzionali al recupero e nell'ultima parte vengono descritti approcci complementari, come i gruppi di auto-mutuo aiuto.

IL GAZZETTINO – 12 luglio 2019

## IL GAZZETTINO.it

### Sanità, un Arbitrato per limitare le cause per risarcimento danni. I medici: basta caccia alle streghe



Un Arbitrato della Salute per fermare la giungla dei ricorsi "temerari" contro gli errori medici. E' la proposta di legge allo studio della commissione Sanità del Senato, a fronte delle proteste dei sanitari per la vera e propria psicosi da "causa-facile" che è invalsa anche nel nostro Paese.

Lo scorso anno fece parecchio rumore lo spot, passato anche dalla Rai, in cui il noto volto televisivo Enrica Bonaccorti faceva pubblicità alle cause per danni medici. Un gran polverone, scuse e spot cancellato. Ora la questione torna d'attualità con un articolo, pubblicato a firma di una dottoressa in giurisprudenza online, dal titolo: "Come si denuncia un medico? Guida pratica per denunciare ed ottenere il risarcimento danni". Ma attenzione, se cerchiamo su un motore di ricerca come Google parole tipo 'denunciare medici' si aprono migliaia di pagine con oltre 700 mila risultati. Tutti con l'obiettivo di mettere i camici bianchi nel mirino.

«A quando un manuale pratico per denunciare gli avvocati, gli ingegneri e magari anche i giornalisti?», si chiede il presidente della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri (Fnomceo), Filippo Anelli, che ha scritto una lettera di diffida che partirà nei prossimi giorni diretta alla redazione del sito che ha pubblicato l'articolo.

«Anche noi siamo pronti alle denunce – aggiunge Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, network legale in ambito sanitario -. Non è più tollerabile questo clima da caccia alle streghe e il comportamento, sleale e contro ogni forma di deontologia professionale, da parte di avvocati e studi legali che contribuisce ad alimentare un clima di odio e tensione e a minare il rapporto di fiducia tra il personale medico-sanitario ed i pazienti».

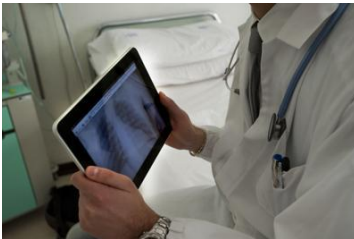
«Ci sono 300 mila cause pendenti contro i medici in tutta Italia – continua Tortorella – e 35 mila nuove azioni legali vengono intentate ogni anno ma il 95% dei procedimenti penali per lesioni personali colpose a carico di esercenti le professioni sanitarie si conclude con un proscioglimento. E' una situazione da Far West. Una soluzione conciliativa come l'Arbitrato della Salute, che abbiamo lanciato negli scorsi mesi ed è pronta a diventare un disegno di legge con il supporto del presidente della Commissione Sanità del Senato Pierpaolo Sileri, potrà servire per ristabilire un equilibrio nel rapporto tra medici e pazienti e potrà evitare liti temerarie, sobillate magari proprio da avvocati e studi legali senza scrupoli con il sostegno di certi media».

MOMENTO ITALIA – 5 luglio 2019

# Momento Italia

*Lavoro&Business guardando al futuro*

## Obbligo formativo medici, 80% in regola ma ‘tagliola’ sanzioni



C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

"Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?", "e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?". Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

"Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".

ITALIA A TAVOLA – 3 luglio 2019

# Italia a Tavola

**Caldo, i consigli degli esperti. L'aria condizionata di notte fa male**



L'Ansa ha effettuato un sondaggio in cui ha chiesto agli italiani se tenere accesi i condizionatori di notte fosse dannoso per la salute. Il 63% ha risposto di no, ma i medici dicono che andrebbe tenuto spento. Il caldo torrido di questi giorni richiama i consigli degli esperti per combatterlo. L'aria condizionata è un sollievo notevole ma di notte fa male. «Di notte - spiega all'Ansa Lino Di Rienzo Businco, responsabile dell'Unità operativa di chirurgia endoscopica mininvasiva di otorinolaringoiatria dell'ospedale San Carlo di Nancy di Roma e docente Consulcesi Club - l'aria condizionata fa male. L'ideale sarebbe refrigerare la stanza raggiungendo la temperatura voluta e poi spegnere i condizionatori».

Per ovviare al problema delle temperature elevate anche di notte esistono tre "segreti" piuttosto semplici da mettere in atto. «Il getto d'aria - prosegue l'esperto - non va direzionato sul viso, perché altrimenti la mucosa nasale si secca, lasciando aperta la porta a virus, germi e batteri. Si raccomanda di utilizzare soluzioni nasali umettanti a base di sostanze naturali, che proteggono la mucosa per tutta la notte e minimizzano il trauma dello shock termico. Infine, la temperatura impostata non deve essere troppo bassa, perché durante il sonno le funzioni rallentano e il caldo viene percepito meno dal corpo».

E come stabilire se la temperatura è corretta? C'è una regola anche per questo, che consente di evitare furiose discussioni a casa ma pure in ufficio con i colleghi durante le ore di lavoro: «Di giorno, la temperatura esterna andrebbe divisa per due e al risultato andrebbe aggiunto dieci. Quindi, se ci sono 30 gradi, la temperatura ideale è di 25. Ma di notte sarebbe meglio tenere la temperatura un po' più alta».

PAGINE MONACI – 5 luglio 2019



## Obbligo formativo medici, 80% in regola ma 'tagliola' sanzioni

C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

"Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?", "e pubblicazioni scientifiche danno

diritto a crediti Ecm?”. Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull’aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

“Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l’occasione per evitare che l’eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale”.

CUFRAD – 17 luglio 2019



## Ludopatia: oltre 1,3 milioni di malati, solo 12mila in cura



Un aumento del 6% rispetto all'anno precedente, per un volume totale di denaro giocato di 101,8 miliardi di euro. Solo 3 anni prima la cifra non superava gli 84,3 miliardi di euro. Sono questi gli ultimi dati disponibili in tema di gioco d'azzardo in Italia, diffusi dal "Libro Blu", pubblicazione annuale che riporta i dati principali sul mercato del gioco d'azzardo legale in Italia. L'anno di riferimento è il 2017, ma secondo quanto anticipato di recente dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, la raccolta dei giochi pubblici – ovvero il numero delle puntate registrate in Italia nel corso dell'anno – nel 2018 avrebbe raggiunto i 106,8 miliardi, in aumento di circa il 3% rispetto all'anno precedente. In sostanza, è come se ogni italiano scommettesse un totale di 1.780 euro all'anno. In Italia si stima un totale di circa 1,3 milioni di malati patologici ma di questi solo poco meno del 10% (circa 12mila) sono in cura.

Numeri imponenti dietro cui si celano tantissimi giocatori occasionali (o comunque semplici appassionati) ma anche un volume sempre più consistente di casi patologici. Le persone affette da ludopatia solitamente stabiliscono con il gioco un rapporto esclusivo e altamente coinvolgente. L'elevato livello di eccitazione raggiunto li spinge a trascurare tutto ciò che li circonda: famiglia, affetti e lavoro, con pesanti ricadute non solo dal punto di vista economico. La ludopatia è insomma una piaga che non accenna a fermarsi, ed è per questo che il Decreto legge n.87 del 2018 ha introdotto numerose disposizioni di contrasto al gioco d'azzardo (tra le quali il divieto di qualsiasi forma di pubblicità) ed è allo studio un riordino complessivo del settore, volto a definire un quadro di regole chiare che tutelino maggiormente il giocatore.

Un fenomeno dilagante e sempre più preoccupante che – per arginarlo ed affrontarlo – necessita di continui aggiornamenti anche da parte del personale medico-sanitario. In questa direzione va il corso promosso da Consulcesi Club dal titolo "Ludopatia: strategie ed interventi per il trattamento" a cura del dottor Stefano Lagona, psicologo e psicoterapeuta specializzato nel trattamento delle tossicodipendenze e delle nuove dipendenze.

Il corso FAD (Formazione a Distanza), annunciato da un video, intende descrivere la patologia da gioco d'azzardo, analizzando anzitutto lo scenario storico culturale italiano del problema ed affrontando successivamente gli aspetti clinico-epidemiologici del disturbo.

Vengono inoltre forniti strumenti relativi all'assessment del paziente, necessari alla presa in carico e alla formulazione di un programma di intervento. Nei quattro moduli che compongono il corso vengono anche illustrate le principali strategie di trattamento, a carattere psicoterapico, funzionali al recupero del soggetto: la psicoterapia cognitivo comportamentale, la psicoterapia sistemico relazionale, la psicoterapia psicoanalitica. Nell'ultima parte vengono descritti gli approcci complementari alla psicoterapia: i gruppi di auto-mutuo aiuto per giocatori e la formazione/informazione a carattere matematico statistico. Il tutto attraverso una modalità di aggiornamento che riesce a coniugare il rigore scientifico del materiale didattico con i tempi frenetici e il carico di lavoro tipici della professione.

"Da questo punto di vista la Formazione a Distanza rappresenta la modalità più efficace per non farsi trovare impreparati con l'imminente scadenza del triennio formativo obbligatorio: in particolare, negli anni il catalogo Fad Consulcesi si è ampliato grazie ai Film Formazione, per un nuovo modello di edutainment, ad una collana di e-book con una serie di titoli d'interesse anche per i pazienti. È allo studio inoltre l'applicazione della tecnologia Blockchain all'intero percorso formativo, in modo da renderlo certificato e trasparente", spiega in una nota Consulcesi.

GIORNALE TRENTINO – 12 luglio 2019

# TRENTINO

## Su media guida per denunciare i medici, Consulcesi annuncia esposti



"Il nuovo vile attacco ai professionisti sanitari non può restare ancora impunito: ora denunciemo noi, partiamo con gli esposti alla Procura della Repubblica. Intanto è pronto il nostro vademecum per difendersi dalle denunce". Il presidente di Consulcesi, network legale in ambito sanitario, Massimo Tortorella interviene dopo la pubblicazione sul periodico online Money.it di un articolo, firmato da una dottoressa in Giurisprudenza, dal titolo: "Come si denuncia un medico? Guida pratica per denunciare ed ottenere il risarcimento danni". "Non è più tollerabile il comportamento, sleale e contro ogni forma di deontologia professionale, da parte di avvocati e studi legali che, con il supporto fortunatamente di poche testate giornalistiche, contribuisce ad alimentare un clima di odio e tensione, che mina il rapporto di fiducia tra il personale medico-sanitario ed i pazienti", afferma Tortorella. Il Gruppo Consulcesi esprime solidarietà e vicinanza alla categoria e si dice pronto a sostenere qualsiasi iniziativa che la Federazione nazionale degli ordini dei medici Fnomceo e gli Ordini provinciali porranno in atto: "È essenziale fare fronte comune proponendo insieme una informazione corretta, trasparente e veritiera: è una richiesta che in queste ore ci sta arrivando dagli oltre 100mila medici che rappresentiamo e che ci hanno chiesto di sostenerli in questa battaglia". Ieri la Fnomceo ha annunciato una lettera di diffida diretta alla redazione di Money.it.

"Ci sono 300mila cause pendenti contro i medici in tutta Italia: è una situazione da Far West - conclude Tortorella - per questo è nata l'esigenza di individuare una soluzione conciliativa: l'Arbitrato della Salute per ristabilire un equilibrio nel rapporto tra medici e pazienti. Il fatto che il 95% delle denunce si chiuda con l'assoluzione del professionista, ci dice che si tratta di liti temerarie, sobillate magari proprio da avvocati e studi legali senza scrupoli con il sostegno di alcuni media".

ALTO ADIGE – 12 luglio 2019

# ALTO ADIGE

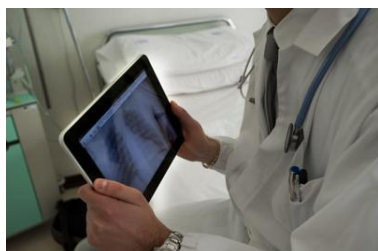
## **Guida per denunciare i medici, Consulcesi annuncia denunce**

"Il nuovo vile attacco ai professionisti sanitari non può restare ancora impunito: ora denunciemo noi, partiamo con gli esposti alla Procura della Repubblica. Intanto è pronto il nostro vademecum per difendersi dalle denunce". Il presidente di Consulcesi, network legale in ambito sanitario, Massimo Tortorella interviene dopo la pubblicazione sul periodico online Money.it di un articolo, firmato da una dottoressa in Giurisprudenza, dal titolo: "Come si denuncia un medico? Guida pratica per denunciare ed ottenere il risarcimento danni". "Non è più tollerabile il comportamento, sleale e contro ogni forma di deontologia professionale, da parte di avvocati e studi legali che, con il supporto fortunatamente di poche testate giornalistiche, contribuisce ad alimentare un clima di odio e tensione, che mina il rapporto di fiducia tra il personale medico-sanitario ed i pazienti", afferma Tortorella. Il Gruppo Consulcesi esprime solidarietà e vicinanza alla categoria e si dice pronto a sostenere qualsiasi iniziativa che la Federazione nazionale degli ordini dei medici Fnomceo e gli Ordini provinciali porranno in atto: "È essenziale fare fronte comune proponendo insieme una informazione corretta, trasparente e veritiera: è una richiesta che in queste ore ci sta arrivando dagli oltre 100mila medici che rappresentiamo e che ci hanno chiesto di sostenerli in questa battaglia". Ieri la Fnomceo ha annunciato una lettera di diffida diretta alla redazione di Money.it. "Ci sono 300mila cause pendenti contro i medici in tutta Italia: è una situazione da Far West - conclude Tortorella - per questo è nata l'esigenza di individuare una soluzione conciliativa: l'Arbitrato della Salute per ristabilire un equilibrio nel rapporto tra medici e pazienti. Il fatto che il 95% delle denunce si chiuda con l'assoluzione del professionista, ci dice che si tratta di liti temerarie, sobillate magari proprio da avvocati e studi legali senza scrupoli con il sostegno di alcuni media".

LA VOCE DI NOVARA – 5 luglio 2019

**LA VOCE**  
DI NOVARA

## Obbligo formativo medici, 80% in regola ma 'tagliola' sanzioni



### Partono i controlli sui chi è in regola con i crediti 2017-2019

C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

"Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?", "e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?". Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

"Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".

PRIMO PIANO 24 – 18 luglio 2019



## «I giovani medici italiani invecchiano senza FaceApp»



La campagna social lanciata da Consulcesi per protestare contro l'imbuto formativo delle scuole di specializzazione: anche quest'anno - nonostante i duemila posti in più - diecimila laureati resteranno con le mani in mano

### Imbuto formativo e effetto FaceApp

Non hanno bisogno di sofisticate app e ritocchi fotografici per ottenere un effetto «Dorian Gray», i medici italiani. Dopo i sei anni del corso di laurea per poter accedere ai successivi 4 o 5 di specializzazione devono passare un test d'accesso che ogni anno taglia fuori circa la metà degli aspiranti camici bianchi. Cosicché il percorso rischia di allungarsi di un ulteriore anno o due prima di accedere all'agognata borsa di specialità. E' questo il senso - per nulla sottinteso - della campagna social ideata dal network legale Consulcesi per protestare contro l'imbuto formativo delle scuole di specialità. «FaceApp? Ai giovani medici italiani non serve... i loro capelli diventano grigi attendendo il loro turno», spiega il presidente di Consulcesi, Massimo Tortorella. Anche il significativo aumento dei posti fatto quest'anno dal Miur (quasi novemila posti contro i meno di settemila dell'anno scorso) offre solo una boccata d'ossigeno visto che ormai la lista d'attesa è lunga quasi il doppio (al test si sono iscritti in quasi 19 mila).

Ogni anno mille medici italiani fanno le valigie

Secondo le stime - dice ancora Consulcesi - ogni anno circa mille medici di età compresa tra i 28 e i 39 anni vanno a lavorare all'estero, ai quali si aggiungono 1.500 laureati in Medicina che optano per la frequentazione di un corso di specializzazione fuori dai confini nazionali. Dal 2005 al 2015 sono oltre

10mila, inoltre, i medici che dall'Italia hanno portato le loro competenze e la loro professionalità al servizio di altri Paesi. Andando avanti di questo passo nel 2025 mancheranno tra i 16mila e i 17mila specialisti.

#### Duemila posti in più

Rispetto all'anno scorso le borse per le scuole di specializzazione - annunciate con una settimana di ritardo sul test del 2 luglio scorso - sono duemila in più dell'anno scorso. «Ad oggi, il totale dei contratti è di ben 8.905, a fronte dei 6.934 assegnati lo scorso anno accademico - ha spiegato il ministro Marco Bussetti -. Di questi, ben 8.000 sono finanziati con risorse statali, ossia 1.800 contratti statali in più rispetto allo scorso anno (+29%); erano, infatti, 6.200 l'anno scorso e 6.109 nell'anno accademico 2016-2017. Ad essi vanno aggiunti ulteriori 741 contratti finanziati con fondi regionali (a fronte dei 640 dello scorso anno accademico), e 164 con risorse di altri enti pubblici o privati (per il 2017/2018 erano solo 94)».

#### Emergenza corsie vuote

«Come promesso, abbiamo aumentato ulteriormente le borse di specializzazioni mediche, andando incontro alle esigenze di giovani professionisti e più in generale del nostro Paese. L'Italia ha bisogno di medici», ha detto il ministro Bussetti. Secondo le stime del sindacato dei medici Anao Assomed da qui al 2025 potrebbero mancare negli ospedali 16.500 medici specialisti. L'aumento di quest'anno conferma un trend di crescita iniziato già l'anno scorso. «Dobbiamo ora continuare ad aumentare, anche per i prossimi anni, i contratti delle specializzazioni mediche - ha riconosciuto lo stesso Bussetti - per dare ai nostri laureati l'opportunità concreta di completare il proprio percorso, superando l'imbuto formativo che fa sì che non possano esercitare perché non specializzati».

#### Diecimila esclusi

La conferma del numero di borse finanziate da Stato e regioni è arrivata con sei giorni di ritardo rispetto alla data del test che, come previsto, si è svolto il 2 luglio scorso. I candidati per gli 8.905 posti annunciati erano 18.773. Ciò vuol dire che quasi diecimila medici laureati dovranno aspettare ancora un anno per ritentare la sorte e iniziare il cammino di specializzazione la cui durata oscilla fra i 4 e i 5 anni.

#### Posti riservati

Per quanto riguarda i posti riservati 238 sono previsti per i medici dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale (194 i posti dello scorso anno), 24 i posti alle esigenze del Ministero della Difesa (erano 29 nel 2017/2018) e uno quello a disposizione della Polizia di Stato (a fronte dei 7 dello scorso anno).

REGIONE VALLE D'AOSTA – 3 luglio 2019



## **Fnomceo, verifica Ordini su aggiornamento medici per dicembre**

**Consulcesi, centinaia di domande. Nessuno vuole rischiare la sanzione**

Comunicazione agli Ordini del presidente della Federazione degli ordini nazionali di medici chirurghi e degli odontoiatri Filippo Anelli sull'aggiornamento professionale dei camici bianchi. Nel documento viene ricordato che spetta ai singoli Ordini la verifica del rispetto dell'obbligo di legge e invita a mettersi in regola tassativamente entro il 31 dicembre 2019.

"I medici non vogliono correre rischi, in poche ore abbiamo ricevuto centinaia di domande. La nostra organizzazione tecnico-legale garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm (Educazione continua in Medicina)", afferma Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, gruppo leader nella formazione e tutela dei professionisti sanitari. "Nell'ultimo triennio ho conseguito il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?", "Come faccio a trasformare in crediti l'autoaggiornamento?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?": queste solo alcune delle domande ricevute da Consulcesi da parte dei medici. "Per questo - annuncia Tortorella - abbiamo rafforzato i nostri servizi, creando lo Sportello Informativo. I nostri esperti sono a disposizione gratuitamente al nostro numero verde e sull'area riservata del nostro sito". "Riteniamo che il nuovo corso inaugurato da Fnomceo non sia un giro di vite - aggiunge - ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e alla trasparenza nei confronti dei pazienti". E conclude: "Anche questo rappresenta un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce ai medici, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".

LA VOCE – 22 luglio 2019

## *la Voce*

### **Germania, stipendi raddoppiati e possibilità di fare carriera: ecco gli incentivi per attirare i medici europei**



Appena laureati e già con lo stetoscopio nella valigia pronti a partire. Sono i giovani medici italiani che, stanchi delle difficoltà e degli ostacoli della formazione post laurea, vanno all'estero dove vengono accolti da porte aperte, stipendi più alti e quelle gratificazioni professionali che in Italia latitano. Un rapporto dell'Istat ha calcolato che tra il 2013 e il 2017 oltre 244 mila italiani con più di 24 anni sono emigrati all'estero. Il 64% di loro, cioè 156 mila, erano laureati e diplomati. Secondo le stime della Consulcesi ogni anno 1000 medici (tra i 28 e i 39 anni) vanno a lavorare all'estero, a questi vanno aggiunti 1.500 laureati in Medicina che optano per fare la specializzazione in un altro Paese. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10 mila i dottori che dall'Italia sono 'scappati' soprattutto in Germania, Svizzera, Francia, Inghilterra e Spagna. "Ho fatto tirocini in ospedali a Berlino e Monaco, è un altro mondo rispetto all'Italia. Se vuoi specializzarti in chirurgia hai la possibilità di metterti subito alla prova, in Germania quasi ti 'lanciano' sul paziente. Sei rispettato e anche gratificato dalle responsabilità che ti vengono date – ad affermarlo all'Adnkronos Salute è Giovanna Piva, laureata in Medicina lo scorso anno a Parma e dopo l'abilitazione volata in Germania investendo sul proprio futuro – Ho fatto un tirocinio, una specie di Erasmus-training, in un reparto di traumatologia e ortopedia a Berlino, potevo assistere e aiutavo i medici, ero considerata come uno studente di Medicina tedesco al sesto anno". A far scappare i nostri giovani laureati in Medicina è il famoso imbuto formativo, ovvero il numero di posti per le scuole di specializzazione che è inferiore al numero di laureati, circa 9000 ogni anno. Da quest'anno qualcosa sta cambiando, tra allarmi per la carenza dei medici (soprattutto specialisti) negli ospedali, frutto del blocco del turnover di molte Regioni, pensionamenti e della riforma pensionistica 'quota 100', il Governo e le associazioni di categoria stanno affrontando il problema. Rispetto alle 6.934 borse assegnate lo scorso anno ora sono 8.935, con ben 2.001 in più, pari al +29%. Nel decreto Calabria, voluto dal ministro della Salute Giulia Grillo, prevede che gli specializzandi possano essere assunti in corsia negli ultimi due anni di corso, per poter supplire alle gravissime carenze di organico del Ssn. Ma forse negli anni a far perdere l'appello alla formazione post laurea in Medicina sono anche le condizioni di lavoro. "In Germania la figura del medico è ancora rispettata, non parlo solo dal punto di vista economico – racconta Giovanna – lo lavoro, ci metto l'anima, faccio tutto ma non posso trovarmi a guadagnare una miseria e con ulteriori tasse universitarie e assicurazioni da pagare. In Italia ti ritrovi a dover vivere con mamma e papà, ma se devi andare a Milano a fare la specializzazione con quello che prendi con la borsa non ce la fai a sopravvivere. In Germania lo stipendio di uno specializzando è quasi il doppio di quello italiano e con gli straordinari arrivi a due volte e mezzo". "Mi piacerebbe tornare in Italia? Certo – prosegue la dottoressa – ma non vedo spiragli la politica sta sbagliando molto, sento ipotesi di

togliere il numero chiuso a Medicina, ma qui il problema è il test nazionale della specializzazione. Io mi sono laureata con il massimo dei voti, ho pubblicato ricerche ma nel mio percorso universitario mi rendo conto che manca la pratica. Così ho deciso di vivere una esperienza diversa, investendo soldi miei in un corso di lingua tedesca per poi lavorare da medico in Germania”. C’è anche chi, giocando a calcio mentre studiava Medicina, ha messo da parte i soldi per poter avere una possibilità in più se il concorso per la specializzazione fosse andato male. Filippo, nome di fantasia perché preferisce rimanere anonimo, ha 29 anni e dopo la laurea è volato in Germania “perché voglio fare il chirurgo plastico”, racconta. Ha studiato la lingua all’Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo e ha superato l’esame di abilitazione per poter lavorare. “Ho un contratto di lavoro a tempo determinato in una clinica vicino Friburgo – spiega il giovane – Qui ti valutano durante il percorso e poi decidono di tenerti. Il mercato del lavoro tedesco è molto diverso rispetto a quello italiano. Ad esempio, un primario è difficile che inizi e finisca la carriera sempre nella stessa struttura. Al primo anno si riesce ad attivare a 2600 euro netti, uno stipendio molto più alto rispetto ad uno strutturato in Italia”. Andrea Bertini, 31 anni, laureato in Medicina ad Ancona, è da un anno e mezzo in Germania dove si sta specializzando come otorinolaringoiatra. “In Italia ho lavorato come guardia medica dopo essermi laureato mentre aspettavo di fare il concorso per la specializzazione – racconto – facevo anche ricerca e andavo volontario in un reparto di Otorinolaringoiatria. La mia scelta era, dedicare un altro anno al concorso o investire su un anno all’estero. Ho optato per la seconda e sono volato in Germania con la mia compagna. Mentre frequentavo il corso di lingua ho mandato dei curricula, il 70% delle strutture mi ha risposto e il 50% mi ha offerto un posto per fare la specializzazione lavorando. Perché in Germania tu viene assunto dall’ospedale, dopo 3 settimane ero già in sala operatoria. In Italia te lo sogni – sottolinea il ragazzo – Certo qui hai tre mesi di prova e possono mandarti via, mentre la borsa di specializzazione in Italia non te la toglie nessuno. Le prime tre settimane sono state dure ma dopo anche i colleghi tedeschi mi hanno aiutato”. Il giovane medico che entra nel mondo professionale tedesco è considerato da subito medico a tutti gli effetti e quindi responsabilizzato, pur all’interno di una organizzazione gerarchica, che in Germania, a differenza che in Italia, esiste ancora e che distingue tra ‘Assistenzarzt’ (medico assistente) ‘Oberarzt’ (medico capo reparto) e ‘Chefarzt’ (primario). Anche la Germania ha avuto la sua carenza di medici e il Governo da febbraio 2017 ha deciso di aprire un bando per l’accredito di scuole di lingua specializzate in corsi di tedesco medico-scientifico per stranieri. La scelta del Governo permette di promuovere corsi gratuiti (durata 400-600 di unità didattiche, valore circa 3.000 euro) per medici e infermieri di altri Paesi che conoscono l’idioma ma devono perfezionarlo. Per lavorare negli ospedali tedeschi è necessario superare l’esame di lingua C1-Medico. Questo certificato serve per il passo successivo: ottenere il riconoscimento della laurea italiana da parte di un ufficio preposto. L’esame consiste in una prova scritta e orale, una anamnesi del paziente, la presentazione del caso clinico davanti ai colleghi e la redazione di una lettera di dimissioni. “Il sistema italiano non permette a questi giovani di realizzare il sogno per cui hanno faticato anni e anni sui libri, fare il medico – spiega Paolo Andreocci, direttore Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo – Ogni settimana mi contattano 20-30 medici dall’Italia e ho una vasta panoramica di storie e speranze. Qui chi fa la specializzazione è inquadrato come un medico e ha le stesse responsabilità, quindi anche uno stipendio adeguato. In Italia non è così. Al colloquio in un ospedale tedesco ti devi portare il camice e lo stetoscopio e vai subito in corsia, poi alla fine della giornata ti fanno il colloquio. Così ti fanno sentire subito ‘un medico’ e questo fa la differenza”. Andreocci è da molti anni in Germania e l’istituto che dirige prepara centinaia di medici e infermieri all’esame di lingua tedesco. A settembre e ottobre ha in programma degli incontri a Milano per far conoscere l’istituto. “In Germania un medico fa 10 volte di più quello che potrebbe fare in Italia – aggiunge – Così quando hai 40 anni sei un dottore esperto e non più il ‘dottorino’ e questo invoglia i giovani italiani appena laureati a partire e mollare l’Italia. Le specializzazioni più richieste al momento dalle cliniche tedesche sono: psichiatria, medicina interna, chirurgia generale e neurologia”. C’è però l’altro lato della medaglia, “noi nel nostro istituto non prendiamo tutti, c’è una selezione perché vogliamo seguire per bene tutti gli studenti e per farlo non possiamo avere più di un numero di frequentanti. E io li seguo personalmente – conclude il direttore – sono italiano e ci tengono che facciano bene in Germania”.

# TRENTINO

## Consulcesi, Medici italiani invecchiano anche senza FaceApp

FaceApp, l'app che invecchia i volti virale sui social network, è al centro di una provocazione di Consulcesi a sostegno delle carriere dei giovani medici in Italia. "FaceApp? Ai giovani medici italiani non serve... i loro capelli diventano grigi attendendo il loro turno", scrive sulle proprie pagine Instagram e Facebook l'organizzazione che si occupa di tutela legale e formazione di oltre 100mila medici italiani. Secondo le stime illustrate da Consulcesi ogni anno circa mille medici di età compresa tra i 28 e i 39 anni vanno a lavorare all'estero, ai quali si aggiungono 1.500 laureati in medicina che optano per la frequentazione di un corso di specializzazione fuori dai confini nazionali. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10mila, inoltre, i medici che dall'Italia hanno portato le loro competenze e la loro professionalità all'estero. Nel 2025, se si dovesse proseguire su questa linea, dice Consulcesi, mancheranno tra i 16mila e i 17mila specialisti. "Il motivo di tutto questo? La vita del futuro medico è una vera e propria gara ad ostacoli", spiega Massimo Tortorella, presidente dell'organizzazione, raccontando tutto questo percorso: prima il test del numero chiuso per l'accesso alla facoltà di Medicina, poi la prova della scuola di specializzazione, poi "dopo altri anni di studio e pratica - dice - superati i 30 anni per molti dei futuri pilastri del Servizio sanitario nazionale italiano sarà il momento di affrontare il blocco del turnover, contratti a tempo e precariato, stipendi inadeguati e turni massacranti". "Tutto questo - continua Tortorella - con il costante rischio di essere denunciato pretestuosamente per presunti episodi di malpractice, che come sappiamo si risolvono al 95% dei casi con un nulla di fatto ma dopo lunghi e dispendiosi processi e dopo aver subito gogne mediatiche e social".

RADIO VERONICA ONE – 20 luglio 2019



## Stipendi doppi e carriera, così la Germania 'seduce' giovani medici



Appena laureati e già con lo stetoscopio nella valigia pronti a partire. Sono i giovani medici italiani che, stanchi delle difficoltà e degli ostacoli della formazione post laurea, vanno all'estero dove vengono accolti da porte aperte, stipendi più alti e quelle gratificazioni professionali che in Italia latitano. Un rapporto dell'Istat ha calcolato che tra il 2013 e il 2017 oltre 244 mila italiani con più di 24 anni sono emigrati all'estero. Il 64% di loro, cioè 156 mila, erano laureati e diplomati.

Secondo le stime della Consulcesi ogni anno 1000 medici (tra i 28 e i 39 anni) vanno a lavorare all'estero, a questi vanno aggiunti 1.500 laureati in Medicina che optano per fare la specializzazione in un altro Paese. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10 mila i dottori che dall'Italia sono 'scappati' soprattutto in Germania, Svizzera, Francia, Inghilterra e Spagna.

"Ho fatto tirocini in ospedali a Berlino e Monaco, è un altro mondo rispetto all'Italia. Se vuoi specializzarti in chirurgia hai la possibilità di metterti subito alla prova, in Germania quasi ti 'lanciano' sul paziente. Sei rispettato e anche gratificato dalle responsabilità che ti vengono date - ad affermarlo all'Adnkronos Salute è Giovanna Piva, laureata in Medicina lo scorso anno a Parma e dopo l'abilitazione volata in Germania investendo sul proprio futuro - Ho fatto un tirocinio, una specie di Erasmus-training, in un reparto di traumatologia e ortopedia a Berlino, potevo assistere e aiutavo i medici, ero considerata come uno studente di Medicina tedesco al sesto anno". A far scappare i nostri giovani laureati in Medicina è il famoso imbuto formativo, ovvero il numero di posti per le scuole di specializzazione che è inferiore al numero di laureati, circa 9000 ogni anno.

Da quest'anno qualcosa sta cambiando, tra allarmi per la carenza dei medici (soprattutto specialisti) negli ospedali, frutto del blocco del turnover di molte Regioni, pensionamenti e della riforma pensionistica 'quota 100', il Governo e le associazioni di categoria stanno affrontando il problema. Rispetto alle 6.934 borse assegnate lo scorso anno ora sono 8.935, con ben 2.001 in più, pari al +29%. Nel decreto Calabria, voluto dal ministro della Salute Giulia Grillo, prevede che gli specializzandi possano essere assunti in corsia

negli ultimi due anni di corso, per poter supplire alle gravissime carenze di organico del Ssn. Ma forse negli anni a far perdere l'appello alla formazione post laurea in Medicina sono anche le condizioni di lavoro.

"In Germania la figura del medico è ancora rispettata, non parlo solo dal punto di vista economico - racconta Giovanna - lo lavoro, ci metto l'anima, faccio tutto ma non posso trovarmi a guadagnare una miseria e con ulteriori tasse universitarie e assicurazioni da pagare. In Italia ti ritrovi a dover vivere con mamma e papà, ma se devi andare a Milano a fare la specializzazione con quello che prendi con la borsa non ce la fai a sopravvivere. In Germania lo stipendio di uno specializzando è quasi il doppio di quello italiano e con gli straordinari arrivi a due volte e mezzo".

"Mi piacerebbe tornare in Italia? Certo - prosegue la dottoressa - ma non vedo spiragli la politica sta sbagliando molto, sento ipotesi di togliere il numero chiuso a Medicina, ma qui il problema è il test nazionale della specializzazione. Io mi sono laureata con il massimo dei voti, ho pubblicato ricerche ma nel mio percorso universitario mi rendo conto che manca la pratica. Così ho deciso di vivere una esperienza diversa, investendo soldi miei in un corso di lingua tedesca per poi lavorare da medico in Germania".

C'è anche chi, giocando a calcio mentre studiava Medicina, ha messo da parte i soldi per poter avere una possibilità in più se il concorso per la specializzazione fosse andato male. Filippo, nome di fantasia perché preferisce rimanere anonimo, ha 29 anni e dopo la laurea è volato in Germania "perché voglio fare il chirurgo plastico", racconta. Ha studiato la lingua all'Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo e ha superato l'esame di abilitazione per poter lavorare.

"Ho un contratto di lavoro a tempo determinato in una clinica vicino Friburgo - spiega il giovane - Qui ti valutano durante il percorso e poi decidono di tenerti. Il mercato del lavoro tedesco è molto diverso rispetto a quello italiano. Ad esempio, un primario è difficile che inizi e finisca la carriera sempre nella stessa struttura. Al primo anno si riesce ad attivare a 2600 euro netti, uno stipendio molto più alto rispetto ad uno strutturato in Italia".

Andrea Bertini, 31 anni, laureato in Medicina ad Ancona, è da un anno e mezzo in Germania dove si sta specializzando come otorinolaringoiatra. "In Italia ho lavorato come guardia medica dopo essermi laureato mentre aspettavo di fare il concorso per la specializzazione - racconto - facevo anche ricerca e andavo volontario in un reparto di Otorinolaringoiatria. La mia scelta era, dedicare un altro anno al concorso o investire su un anno all'estero. Ho optato per la seconda e sono volato in Germania con la mia compagna. Mentre frequentavo il corso di lingua ho mandato dei curricula, il 70% delle strutture mi ha risposto e il 50% mi ha offerto un posto per fare la specializzazione lavorando. Perché in Germania tu viene assunto dall'ospedale, dopo 3 settimane ero già in sala operatoria. In Italia te lo sogni - sottolinea il ragazzo - Certo qui hai tre mesi di prova e possono mandarti via, mentre la borsa di specializzazione in Italia non te la toglie nessuno. Le prime tre settimane sono state dure ma dopo anche i colleghi tedeschi mi hanno aiutato".

Il giovane medico che entra nel mondo professionale tedesco è considerato da subito medico a tutti gli effetti e quindi responsabilizzato, pur all'interno di una organizzazione gerarchica, che in Germania, a differenza che in Italia, esiste ancora e che distingue tra 'Assistenzarzt' (medico assistente) 'Oberarzt' (medico capo reparto) e 'Chefarzt' (primario). Anche la Germania ha avuto la sua carenza di medici e il Governo da febbraio 2017 ha deciso di aprire un bando per l'accredito di scuole di lingua specializzate in corsi di tedesco medico-scientifico per stranieri.

La scelta del Governo permette di promuovere corsi gratuiti (durata 400-600 di unità didattiche, valore circa 3.000 euro) per medici e infermieri di altri Paesi che conoscono l'idioma ma devono perfezionarlo. Per lavorare negli ospedali tedeschi è necessario superare l'esame di lingua C1-Medico. Questo certificato serve per il passo successivo: ottenere il riconoscimento della laurea italiana da parte di un ufficio preposto.

L'esame consiste in una prova scritta e orale, una anamnesi del paziente, la presentazione del caso clinico davanti ai colleghi e la redazione di una lettera di dimissioni.

"Il sistema italiano non permette a questi giovani di realizzare il sogno per cui hanno faticano anni e anni sui libri, fare il medico - spiega Paolo Andreocci, direttore Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo - Ogni settimana mi contattano 20-30 medici dall'Italia e ho una vasta panoramica di storie e speranze. Qui chi fa la specializzazione è inquadrato come un medico e ha le stesse responsabilità, quindi anche uno stipendio adeguato. In Italia non è così. Al colloquio in un ospedale tedesco ti devi portare il camice e lo stetoscopio e vai subito in corsia, poi alla fine della giornata ti fanno il colloquio. Così ti fanno sentire subito 'un medico' e questo fa la differenza".

Andreocci è da molti anni in Germania e l'istituto che dirige prepara centinaia di medici e infermiere all'esame di lingua tedesco. A settembre e ottobre ha in programma degli incontri a Milano per far conoscere l'istituto. "In Germania un medico fa 10 volte di più quello che potrebbe fare in Italia - aggiunge - Così quando hai 40 anni sei un dottore esperto e non più il 'dottorino' e questo invoglia i giovani italiani appena laureati a partire e mollare l'Italia. Le specializzazione più richieste al momento dalle cliniche tedesche sono: psichiatria, medicina interna, chirurgia generale e neurologia".

C'è però l'altro lato della medaglia, "noi nel nostro istituto non prendiamo tutti, c'è una selezione perché vogliamo seguire per bene tutti gli studenti e per farlo non possiamo avere più di un numero di frequentanti. E io li seguo personalmente - conclude il direttore - sono italiano e ci tengono che facciano bene in Germania.

UNIVADIS – 23 luglio 2019

univadis®

## Stipendi doppi e carriera, così la Germania 'seduce' giovani medici

Appena laureati e già con lo stetoscopio nella valigia pronti a partire. Sono i giovani medici italiani che, stanchi delle difficoltà e degli ostacoli della formazione post laurea, vanno all'estero dove vengono accolti da porte aperte, stipendi più alti e quelle gratificazioni professionali che in Italia latitano. Un rapporto dell'Istat ha calcolato che tra il 2013 e il 2017 oltre 244 mila italiani con più di 24 anni sono emigrati all'estero. Il 64% di loro, cioè 156 mila, erano laureati e diplomati.

Secondo le stime della Consulcesi ogni anno 1000 medici (tra i 28 e i 39 anni) vanno a lavorare all'estero, a questi vanno aggiunti 1.500 laureati in Medicina che optano per fare la specializzazione in un altro Paese. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10 mila i dottori che dall'Italia sono 'scappati' soprattutto in Germania, Svizzera, Francia, Inghilterra e Spagna.

"Ho fatto tirocini in ospedali a Berlino e Monaco, è un altro mondo rispetto all'Italia. Se vuoi specializzarti in chirurgia hai la possibilità di metterti subito alla prova, in Germania quasi ti 'lanciano' sul paziente. Sei rispettato e anche gratificato dalle responsabilità che ti vengono date - ad affermarlo all'Adnkronos Salute è Giovanna Piva, laureata in Medicina lo scorso anno a Parma e dopo l'abilitazione volata in Germania investendo sul proprio futuro - Ho fatto un tirocinio, una specie di Erasmus-training, in un reparto di traumatologia e ortopedia a Berlino, potevo assistere e aiutavo i medici, ero considerata come uno studente di Medicina tedesco al sesto anno". A far scappare i nostri giovani laureati in Medicina è il famoso imbuto formativo, ovvero il numero di posti per le scuole di specializzazione che è inferiore al numero di laureati, circa 9000 ogni anno.

Da quest'anno qualcosa sta cambiando, tra allarmi per la carenza dei medici (soprattutto specialisti) negli ospedali, frutto del blocco del turnover di molte Regioni, pensionamenti e della riforma pensionistica 'quota 100', il Governo e le associazioni di categoria stanno affrontando il problema. Rispetto alle 6.934 borse assegnate lo scorso anno ora sono 8.935, con ben 2.001 in più, pari al +29%. Nel decreto Calabria, voluto dal ministro della Salute Giulia Grillo, prevede che gli specializzandi possano essere assunti in corsia negli ultimi due anni di corso, per poter supplire alle gravissime carenze di organico del Ssn. Ma forse negli anni a far perdere l'appello alla formazione post laurea in Medicina sono anche le condizioni di lavoro.

"In Germania la figura del medico è ancora rispettata, non parlo solo dal punto di vista economico - racconta Giovanna - Io lavoro, ci metto l'anima, faccio tutto ma non posso trovarmi a guadagnare una miseria e con ulteriori tasse universitarie e assicurazioni da pagare. In Italia ti ritrovi a dover vivere con mamma e papà, ma se devi andare a Milano a fare la specializzazione con quello che prendi con la borsa non ce la fai a sopravvivere. In Germania lo stipendio di uno specializzando è quasi il doppio di quello italiano e con gli straordinari arrivi a due volte e mezzo".

"Mi piacerebbe tornare in Italia? Certo - prosegue la dottoressa - ma non vedo spiragli la politica sta sbagliando molto, sento ipotesi di togliere il numero chiuso a Medicina, ma qui il problema è il test nazionale della specializzazione. Io mi sono laureata con il massimo dei voti, ho pubblicato ricerche ma nel

mio percorso universitario mi rendo conto che manca la pratica. Così ho deciso di vivere una esperienza diversa, investendo soldi miei in un corso di lingua tedesca per poi lavorare da medico in Germania".

C'è anche chi, giocando a calcio mentre studiava Medicina, ha messo da parte i soldi per poter avere una possibilità in più se il concorso per la specializzazione fosse andato male. Filippo, nome di fantasia perché preferisce rimanere anonimo, ha 29 anni e dopo la laurea è volato in Germania "perché voglio fare il chirurgo plastico", racconta. Ha studiato la lingua all'Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo e ha superato l'esame di abilitazione per poter lavorare.

"Ho un contratto di lavoro a tempo determinato in una clinica vicino Friburgo - spiega il giovane - Qui ti valutano durante il percorso e poi decidono di tenerti. Il mercato del lavoro tedesco è molto diverso rispetto a quello italiano. Ad esempio, un primario è difficile che inizi e finisca la carriera sempre nella stessa struttura. Al primo anno si riesce ad attivare a 2600 euro netti, uno stipendio molto più alto rispetto ad uno strutturato in Italia".

Andrea Bertini, 31 anni, laureato in Medicina ad Ancona, è da un anno e mezzo in Germania dove si sta specializzando come otorinolaringoiatra. "In Italia ho lavorato come guardia medica dopo essermi laureato mentre aspettavo di fare il concorso per la specializzazione - racconto - facevo anche ricerca e andavo volontario in un reparto di Otorinolaringoiatria. La mia scelta era, dedicare un altro anno al concorso o investire su un anno all'estero. Ho optato per la seconda e sono volato in Germania con la mia compagna. Mentre frequentavo il corso di lingua ho mandato dei curricula, il 70% delle strutture mi ha risposto e il 50% mi ha offerto un posto per fare la specializzazione lavorando. Perché in Germania tu viene assunto dall'ospedale, dopo 3 settimane ero già in sala operatoria. In Italia te lo sogni - sottolinea il ragazzo - Certo qui hai tre mesi di prova e possono mandarti via, mentre la borsa di specializzazione in Italia non te la toglie nessuno. Le prime tre settimane sono state dure ma dopo anche i colleghi tedeschi mi hanno aiutato".

Il giovane medico che entra nel mondo professionale tedesco è considerato da subito medico a tutti gli effetti e quindi responsabilizzato, pur all'interno di una organizzazione gerarchica, che in Germania, a differenza che in Italia, esiste ancora e che distingue tra 'Assistenzarzt' (medico assistente) 'Oberarzt' (medico capo reparto) e 'Chefarzt' (primario). Anche la Germania ha avuto la sua carenza di medici e il Governo da febbraio 2017 ha deciso di aprire un bando per l'accredito di scuole di lingua specializzate in corsi di tedesco medico-scientifico per stranieri.

La scelta del Governo permette di promuovere corsi gratuiti (durata 400-600 di unità didattiche, valore circa 3.000 euro) per medici e infermieri di altri Paesi che conoscono l'idioma ma devono perfezionarlo. Per lavorare negli ospedali tedeschi è necessario superare l'esame di lingua C1-Medico. Questo certificato serve per il passo successivo: ottenere il riconoscimento della laurea italiana da parte di un ufficio preposto. L'esame consiste in una prova scritta e orale, una anamnesi del paziente, la presentazione del caso clinico davanti ai colleghi e la redazione di una lettera di dimissioni.

"Il sistema italiano non permette a questi giovani di realizzare il sogno per cui hanno faticato anni e anni sui libri, fare il medico - spiega Paolo Andreocci, direttore Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo - Ogni settimana mi contattano 20-30 medici dall'Italia e ho una vasta panoramica di storie e speranze. Qui chi fa la specializzazione è inquadrato come un medico e ha le stesse responsabilità, quindi anche uno stipendio adeguato. In Italia non è così. Al colloquio in un ospedale tedesco ti devi portare il camice e lo stetoscopio e vai subito in corsia, poi alla fine della giornata ti fanno il colloquio. Così ti fanno sentire subito 'un medico' e questo fa la differenza".

Andreocci è da molti anni in Germania e l'istituto che dirige prepara centinaia di medici e infermieri all'esame di lingua tedesco. A settembre e ottobre ha in programma degli incontri a Milano per far conoscere l'istituto. "In Germania un medico fa 10 volte di più quello che potrebbe fare in Italia - aggiunge -

Così quando hai 40 anni sei un dottore esperto e non più il 'dottorino' e questo invoglia i giovani italiani appena laureati a partire e mollare l'Italia. Le specializzazione più richieste al momento dalle cliniche tedesche sono: psichiatria, medicina interna, chirurgia generale e neurologia".

C'è però l'altro lato della medaglia, "noi nel nostro istituto non prendiamo tutti, c'è una selezione perché vogliamo seguire per bene tutti gli studenti e per farlo non possiamo avere più di un numero di frequentanti. E io li seguo personalmente - conclude il direttore - sono italiano e ci tengono che facciano bene in Germania".

OMCEO CAMPOBASSO – 5 luglio 2019



## ECM diventa obbligo con sanzioni



La Formazione continua diventa un obbligo con sanzioni per chi non lo rispetta. Sta finendo il tempo in cui si potevano totalizzare meno crediti di quanti ne chiedesse lo specifico fabbisogno di medico, odontoiatra, farmacista. Dal 2020 il nuovo triennio formativo richiederà 150 crediti da modificare con eventuali abbuoni dovuti alla partecipazione a programmi come il Dossier sanitario o a situazioni particolari concomitanti (gravidanza, specializzazione, master). Tutto questo è contenuto in una dettagliata comunicazione del presidente Fnomceo Filippo Anelli in cui si invitano gli Ordini a verificare che gli iscritti si aggiornino con i crediti ECM e risultino in regola con i fabbisogni tassativamente entro il 31 dicembre prossimo. Alla Federazione dovrà arrivare dai 106 ordini provinciali, in un file in formato Excel, firmato digitalmente, la “situazione attuale” degli iscritti certificabili o meno ai fini ECM contenente i dati relativi agli ultimi due trienni formativi. Anelli ricorda che a prevedere la formazione continua come requisito indispensabile per svolgere l’attività professionale in qualità di dipendente pubblico-privato, convenzionato, libero professionista è il decreto legislativo 502 del 1992, 27 anni fa, insieme al codice di deontologia medica all’articolo 19 che affida all’Omceo di competenza la certificazione dei crediti acquisiti dagli iscritti. Non è tutto. «I contratti collettivi nazionali di lavoro per il personale dipendente e convenzionato individuano specifici elementi di penalizzazione, anche di natura economica, per chi nel triennio non abbia conseguito il minimo di crediti formativi stabiliti dalla Commissione nazionale per la formazione continua». La Commissione ha “addolcito” la pillola in questi mesi consentendo a tutti i professionisti sanitari non in regola con i crediti del triennio 2014-16 di completarli entro questo triennio; ma a sua volta i fabbisogni di questo triennio 2017-19 vanno completati tutti, e dunque si è consentito il riconoscimento di crediti individuali anche a fronte dell’aver svolto attività di ricerca scientifica (pubblicazioni scientifiche e sperimentazioni cliniche); tutoraggio individuale; formazione all’estero. Ed è stata portata dal 10 al 20% la percentuale di crediti consentiti sul fabbisogno totale ottenibili attraverso l’autoformazione. Si è infine provveduto ad esentare dall’Ecm «gli iscritti agli albi in pensione che esercitano saltuariamente l’attività professionale».

La Fnomceo chiede agli Ordini provinciali di invitare subito gli iscritti a consultare la propria posizione ECM, collegandosi all’area riservata Cogeaps e registrandosi (<http://application.cogeaps.it/cogeaps/login.ot>) e ricorda come sia possibile inserire i crediti mancanti in apposita area allegando titolo degli eventi frequentati e ancora non inseriti, autocertificazione, scansione del documento di riconoscimento e dell’attestato rilasciato. E’ ancora prematuro invece capire come verranno comminate le sanzioni dagli

ordini, se e in che misura potranno essere attenuabili, quale sarà la notorietà delle penalizzazioni rispetto agli iscritti e come le commineranno gli ordini. In merito, il Presidente Fnomceo Anelli ha rilasciato fin qui una dichiarazione interlocutoria. «La nuova commissione nazionale per la formazione continua in realtà si è appena insediata, la linea d'azione da tenersi sarà valutata nelle successive sedute». Il pool tecnico-legale Consulcesi intanto sta ricevendo molte richieste di informazioni su come evitare le sanzioni (secondo stime a spanne potrebbe essere un 20-30% la percentuale di medici non del tutto in regola con i crediti) «e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più' collegate al mancato aggiornamento Ecm», come ricorda il presidente Massimo Tortorella. «Per questo abbiamo creato uno Sportello Informativo: nostri esperti sono a disposizione gratuitamente al nostro numero verde e sull'area riservata del sito. Riteniamo che il nuovo corso inaugurato da Fnomceo non sia un giro di vite ma l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano».

NOTIZIE OGGI – 16 luglio 2019



# Notizie Oggi

## Oltre 1,3 mln italiani malati ludopatia, solo 12mila in cura



**In fumo 100 mld, come se ognuno puntasse 1780 euro l'anno**

Sono oltre 1,3 milioni gli italiani malati patologici di dipendenza da gioco d'azzardo, ludopatia. Solo poco meno del 10% (circa 12mila) sono in cura. Il volume di denaro giocato era secondo gli ultimi dati disponibili (2017) nel "Libro Blu", pubblicazione che riporta i dati principali sul mercato del gioco d'azzardo legale in Italia, di 101,8 miliardi di euro. Ma secondo quanto anticipato dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, il numero delle puntate registrate in Italia nel 2018 avrebbe raggiunto i 106,8 miliardi, in aumento di circa il 3% rispetto all'anno precedente. In sostanza, e come se ogni italiano scommettesse un totale di 1.780 euro all'anno. A evidenziarlo è Consulcesi. Dietro questi numeri si celano tantissimi giocatori occasionali (o semplici appassionati) ma anche un volume sempre più consistente di casi patologici. Le persone affette da ludopatia solitamente stabiliscono con il gioco un rapporto esclusivo e altamente coinvolgente. L'elevato livello di eccitazione li spinge a trascurare famiglia, affetti e lavoro. Il Decreto legge 87 del 2018 ha introdotto disposizioni di contrasto al gioco d'azzardo (tra cui il divieto di qualsiasi forma di pubblicità) ed è allo studio un riordino complessivo del settore. Ma il fenomeno necessita di continui aggiornamenti anche da parte del personale medico-sanitario. In questa direzione va il corso promosso da Consulcesi Club dal titolo "Ludopatia: strategie ed interventi per il trattamento" a cura di Stefano Lagona, psicologo e psicoterapeuta specializzato nel trattamento delle tossicodipendenze e delle nuove dipendenze. Il corso FAD (Formazione a Distanza), intende descrivere la patologia da gioco d'azzardo, analizzando lo scenario italiano e affrontando gli aspetti clinico-epidemiologici del disturbo. Vengono inoltre forniti strumenti necessari alla presa in carico e alla formulazione di un programma di intervento. Vi è poi l'illustrazione delle principali strategie di trattamento a carattere psicoterapico, funzionali al recupero e nell'ultima parte vengono descritti approcci complementari, come i gruppi di auto-mutuo aiuto.

THE WORLD NEWS – 20 luglio 2019



## Stipendi doppi e carriera, così la Germania 'seduce' giovani medici



Appena laureati e già con lo stetoscopio nella valigia pronti a partire. Sono i giovani medici italiani che, stanchi delle difficoltà e degli ostacoli della formazione post laurea, vanno all'estero dove vengono accolti da porte aperte, stipendi più alti e quelle gratificazioni professionali che in Italia latitano. Un rapporto dell'Istat ha calcolato che tra il 2013 e il 2017 oltre 244 mila italiani con più di 24 anni sono emigrati all'estero. Il 64% di loro, cioè 156 mila, erano laureati e diplomati.

Secondo le stime della Consulcesi ogni anno 1000 medici (tra i 28 e i 39 anni) vanno a lavorare all'estero, a questi vanno aggiunti 1.500 laureati in Medicina che optano per fare la specializzazione in un altro Paese. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10 mila i dottori che dall'Italia sono 'scappati' soprattutto in Germania, Svizzera, Francia, Inghilterra e Spagna.

"Ho fatto tirocini in ospedali a Berlino e Monaco, è un altro mondo rispetto all'Italia. Se vuoi specializzarti in chirurgia hai la possibilità di metterti subito alla prova, in Germania quasi ti 'lanciano' sul paziente. Sei rispettato e anche gratificato dalle responsabilità che ti vengono date - ad affermarlo all'Adnkronos Salute è Giovanna Piva, laureata in Medicina lo scorso anno a Parma e dopo l'abilitazione volata in Germania investendo sul proprio futuro - Ho fatto un tirocinio, una specie di Erasmus-training, in un reparto di traumatologia e ortopedia a Berlino, potevo assistere e aiutavo i medici, ero considerata come uno studente di Medicina tedesco al sesto anno". A far scappare i nostri giovani laureati in Medicina è il famoso imbuto formativo, ovvero il numero di posti per le scuole di specializzazione che è inferiore al numero di laureati, circa 9000 ogni anno.

Da quest'anno qualcosa sta cambiando, tra allarmi per la carenza dei medici (soprattutto specialisti) negli ospedali, frutto del blocco del turnover di molte Regioni, pensionamenti e della riforma pensionistica 'quota 100', il Governo e le associazioni di categoria stanno affrontando il problema. Rispetto alle 6.934 borse assegnate lo scorso anno ora sono 8.935, con ben 2.001 in più, pari al +29%. Nel decreto Calabria, voluto dal ministro della Salute Giulia Grillo, prevede che gli specializzandi possano essere assunti in corsia negli ultimi due anni di corso, per poter supplire alle gravissime carenze di organico del Ssn. Ma forse negli anni a far perdere l'appello alla formazione post laurea in Medicina sono anche le condizioni di lavoro.

"In Germania la figura del medico è ancora rispettata, non parlo solo dal punto di vista economico - racconta Giovanna - lo lavoro, ci metto l'anima, faccio tutto ma non posso trovarmi a guadagnare una miseria e con ulteriori tasse universitarie e assicurazioni da pagare. In Italia ti ritrovi a dover vivere con mamma e papà, ma se devi andare a Milano a fare la specializzazione con quello che prendi con la borsa non ce la fai a sopravvivere. In Germania lo stipendio di uno specializzando è quasi il doppio di quello italiano e con gli straordinari arrivi a due volte e mezzo".

"Mi piacerebbe tornare in Italia? Certo - prosegue la dottoressa - ma non vedo spiragli la politica sta sbagliando molto, sento ipotesi di togliere il numero chiuso a Medicina, ma qui il problema è il test nazionale della specializzazione. Io mi sono laureata con il massimo dei voti, ho pubblicato ricerche ma nel mio percorso universitario mi rendo conto che manca la pratica. Così ho deciso di vivere una esperienza diversa, investendo soldi miei in un corso di lingua tedesca per poi lavorare da medico in Germania".

C'è anche chi, giocando a calcio mentre studiava Medicina, ha messo da parte i soldi per poter avere una possibilità in più se il concorso per la specializzazione fosse andato male. Filippo, nome di fantasia perché preferisce rimanere anonimo, ha 29 anni e dopo la laurea è volato in Germania "perché voglio fare il chirurgo plastico", racconta. Ha studiato la lingua all'Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo e ha superato l'esame di abilitazione per poter lavorare.

"Ho un contratto di lavoro a tempo determinato in una clinica vicino Friburgo - spiega il giovane - Qui ti valutano durante il percorso e poi decidono di tenerti. Il mercato del lavoro tedesco è molto diverso rispetto a quello italiano. Ad esempio, un primario è difficile che inizi e finisca la carriera sempre nella stessa struttura. Al primo anno si riesce ad attivare a 2600 euro netti, uno stipendio molto più alto rispetto ad uno strutturato in Italia".

Andrea Bertini, 31 anni, laureato in Medicina ad Ancona, è da un anno e mezzo in Germania dove si sta specializzando come otorinolaringoiatra. "In Italia ho lavorato come guardia medica dopo essermi laureato mentre aspettavo di fare il concorso per la specializzazione - racconto - facevo anche ricerca e andavo volontario in un reparto di Otorinolaringoiatria. La mia scelta era, dedicare un altro anno al concorso o investire su un anno all'estero. Ho optato per la seconda e sono volato in Germania con la mia compagna. Mentre frequentavo il corso di lingua ho mandato dei curricula, il 70% delle strutture mi ha risposto e il 50% mi ha offerto un posto per fare la specializzazione lavorando. Perché in Germania tu viene assunto dall'ospedale, dopo 3 settimane ero già in sala operatoria. In Italia te lo sogni - sottolinea il ragazzo - Certo qui hai tre mesi di prova e possono mandarti via, mentre la borsa di specializzazione in Italia non te la toglie nessuno. Le prime tre settimane sono state dure ma dopo anche i colleghi tedeschi mi hanno aiutato".

Il giovane medico che entra nel mondo professionale tedesco è considerato da subito medico a tutti gli effetti e quindi responsabilizzato, pur all'interno di una organizzazione gerarchica, che in Germania, a differenza che in Italia, esiste ancora e che distingue tra 'Assistenzarzt' (medico assistente) 'Oberarzt' (medico capo reparto) e 'Chefarzt' (primario). Anche la Germania ha avuto la sua carenza di medici e il Governo da febbraio 2017 ha deciso di aprire un bando per l'accredito di scuole di lingua specializzate in corsi di tedesco medico-scientifico per stranieri.

La scelta del Governo permette di promuovere corsi gratuiti (durata 400-600 di unità didattiche, valore circa 3.000 euro) per medici e infermieri di altri Paesi che conoscono l'idioma ma devono perfezionarlo. Per lavorare negli ospedali tedeschi è necessario superare l'esame di lingua C1-Medico. Questo certificato serve per il passo successivo: ottenere il riconoscimento della laurea italiana da parte di un ufficio preposto. L'esame consiste in una prova scritta e orale, una anamnesi del paziente, la presentazione del caso clinico davanti ai colleghi e la redazione di una lettera di dimissioni.

"Il sistema italiano non permette a questi giovani di realizzare il sogno per cui hanno faticato anni e anni sui libri, fare il medico - spiega Paolo Andreocci, direttore Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo - Ogni settimana mi contattano 20-30 medici dall'Italia e ho una vasta panoramica di storie e speranze. Qui chi fa la specializzazione è inquadrato come un medico e ha le stesse responsabilità, quindi anche uno stipendio adeguato. In Italia non è così. Al colloquio in un ospedale tedesco ti devi portare il camice e lo stetoscopio e vai subito in corsia, poi alla fine della giornata ti fanno il colloquio. Così ti fanno sentire subito 'un medico' e questo fa la differenza".

Andreocci è da molti anni in Germania e l'istituto che dirige prepara centinaia di medici e infermiere all'esame di lingua tedesco. A settembre e ottobre ha in programma degli incontri a Milano per far conoscere l'istituto. "In Germania un medico fa 10 volte di più quello che potrebbe fare in Italia - aggiunge - Così quando hai 40 anni sei un dottore esperto e non più il 'dottorino' e questo invoglia i giovani italiani appena laureati a partire e mollare l'Italia. Le specializzazioni più richieste al momento dalle cliniche tedesche sono: psichiatria, medicina interna, chirurgia generale e neurologia".

C'è però l'altro lato della medaglia, "noi nel nostro istituto non prendiamo tutti, c'è una selezione perché vogliamo seguire per bene tutti gli studenti e per farlo non possiamo avere più di un numero di frequentanti. E io li seguo personalmente - conclude il direttore - sono italiano e ci tengono che facciano bene in Germania.

GIORNALE TRENTINO – 23 luglio 2019

# TRENTINO

## Vademecum anti colpi calore: idratazione e niente abbuffate



Fino a venerdì, una nuova ondata di caldo investirà l'Italia. Per difendersi dai colpi di calore è bene rimanere idratati, niente abiti in fibre sintetiche, poliestere e nylon, testa sempre protetta con un cappello bagnato. E poi arginare la fame con spuntini, evitando le abbuffate. Questi alcuni consigli in un vademecum di Consulcesi Club, in collaborazione con la dottoressa Serena Missori, endocrinologa e nutrizionista.

Per l'esperta è importante rimanere idratati, aggiungendo all'acqua succo di limone e menta fresca, per il reintegro dei sali minerali. Per rinfrescarsi e combattere anche la cellulite, può essere utile un drink drenante all'anguria e menta: per 2 persone basta frullare 400 grammi di anguria, il succo di un limone, 5-6 foglioline di menta fresca e 200 ml di acqua.

Per quanto allettanti, poi, i succhi di frutta confezionati sono troppo concentrati e possono farci disidratare ulteriormente. Se proprio vogliamo berli, è bene diluirli con acqua e mai freddi.

Bisogna poi prediligere abiti in cotone e lino, ma anche viscosa, bagnare un cappello di cotone con la tesa rigida per le camminate sotto il sole, e non abbuffarsi, perché la digestione diventa impegnativa.

La tentazione di alimenti e bevande fredde è inevitabile, ma può rivelarsi pericolosa. Questo non significa che non possiamo mangiare il gelato, ma che lo dobbiamo stemperare in bocca prima di deglutire, per evitare uno shock termico.

Inoltre, niente sforzi eccessivi e ripetuti sotto il sole e al caldo, perché un colpo di calore potrebbe essere in agguato.

Come si riconosce? Perdita di conoscenza, vomito, mal di testa e vertigini sono avvisaglie da non sottovalutare. Così come tachicardia e una pelle rossa, calda e secca, senza sudorazione.

Un tema a parte riguarda poi i bambini: evitare di esporli al sole e far praticare attività sportiva nelle ore più calde; bagnare spesso la testa e rinfrescare il corpo, privilegiando un'alimentazione ricca di frutta e verdura, mai fredde di frigorifero.

ALTOVICENTINONLINE – 15 luglio 2019

**ALTOVICENTINONLINE.it**

IL GIORNALE DI THIENE, SCHIO E DINTORNI

Direttore Responsabile Rosa Natalia Bandiera

## Una guida per denunciare i medici, ma il 95% delle cause finisce in assoluzione



“Il nuovo vile attacco ai professionisti sanitari non può restare ancora impunito: ora denunciemo noi, partiamo con gli esposti alla Procura della Repubblica. Intanto è pronto il nostro vademecum per difendersi dalle denunce”. Il presidente di Consulcesi, network legale in ambito sanitario, Massimo Tortorella interviene dopo la pubblicazione sul periodico online Money.it di un articolo, firmato da una dottoressa in Giurisprudenza, dal titolo: “Come si denuncia un medico? Guida pratica per denunciare ed ottenere il risarcimento danni”. “Non è più tollerabile il comportamento, sleale e contro ogni forma di deontologia professionale, da parte di avvocati e studi legali che, con il supporto fortunatamente di poche testate giornalistiche, contribuisce ad alimentare un clima di odio e tensione, che mina il rapporto di fiducia tra il personale medico-sanitario ed i pazienti”, afferma Tortorella. Il Gruppo Consulcesi esprime solidarietà e vicinanza alla categoria e si dice pronto a sostenere qualsiasi iniziativa che la Federazione nazionale degli ordini dei medici Fnomceo e gli Ordini provinciali porranno in atto: “È essenziale fare fronte comune proponendo insieme una informazione corretta, trasparente e veritiera: è una richiesta che in queste ore ci sta arrivando dagli oltre 100mila medici che rappresentiamo e che ci hanno chiesto di sostenerli in questa battaglia”. La Fnomceo ha annunciato una lettera di diffida diretta alla redazione di Money.it.

“Ci sono 300mila cause pendenti contro i medici in tutta Italia: è una situazione da Far West – conclude Tortorella – per questo è nata l’esigenza di individuare una soluzione conciliativa: l’Arbitrato della Salute per ristabilire un equilibrio nel rapporto tra medici e pazienti. Il fatto che il 95% delle denunce si chiuda con l’assoluzione del professionista, ci dice che si tratta di liti temerarie, sobillate magari proprio da avvocati e studi legali senza scrupoli con il sostegno di alcuni media”.

NOTIZIE OGGI – 13 luglio 2019



# Notizie Oggi

## Su media guida per denunciare i medici, Consulcesi annuncia esposti



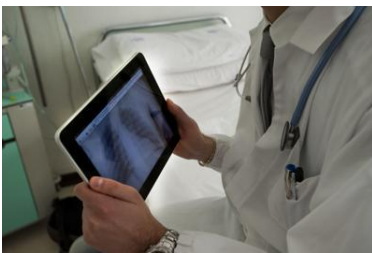
### “Vile attacco a professionisti sanitari non resti impunito”

“Il nuovo vile attacco ai professionisti sanitari non può restare ancora impunito: ora denunciemo noi, partiamo con gli esposti alla Procura della Repubblica. Intanto è pronto il nostro vademecum per difendersi dalle denunce”. Il presidente di Consulcesi, network legale in ambito sanitario, Massimo Tortorella interviene dopo la pubblicazione sul periodico online Money.it di un articolo, firmato da una dottoressa in Giurisprudenza, dal titolo: “Come si denuncia un medico? Guida pratica per denunciare ed ottenere il risarcimento danni”. “Non è più tollerabile il comportamento, sleale e contro ogni forma di deontologia professionale, da parte di avvocati e studi legali che, con il supporto fortunatamente di poche testate giornalistiche, contribuisce ad alimentare un clima di odio e tensione, che mina il rapporto di fiducia tra il personale medico-sanitario ed i pazienti”, afferma Tortorella. Il Gruppo Consulcesi esprime solidarietà e vicinanza alla categoria e si dice pronto a sostenere qualsiasi iniziativa che la Federazione nazionale degli ordini dei medici Fnomceo e gli Ordini provinciali porranno in atto: “È essenziale fare fronte comune proponendo insieme una informazione corretta, trasparente e veritiera: è una richiesta che in queste ore ci sta arrivando dagli oltre 100mila medici che rappresentiamo e che ci hanno chiesto di sostenerli in questa battaglia”. Ieri la Fnomceo ha annunciato una lettera di diffida diretta alla redazione di Money.it. “Ci sono 300mila cause pendenti contro i medici in tutta Italia: è una situazione da Far West – conclude Tortorella – per questo è nata l’esigenza di individuare una soluzione conciliativa: l’Arbitrato della Salute per ristabilire un equilibrio nel rapporto tra medici e pazienti. Il fatto che il 95% delle denunce si chiuda con l’assoluzione del professionista, ci dice che si tratta di liti temerarie, sobillate magari proprio da avvocati e studi legali senza scrupoli con il sostegno di alcuni media”.

IL SANNIO QUOTIDIANO – 5 luglio 2019



## Obbligo formativo medici, 80% in regola ma 'tagliola' sanzioni



C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla

formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

"Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?", "e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?". Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

"Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".

ALTO ADIGE – 18 luglio 2019

# ALTO ADIGE

## Consulcesi, Medici italiani invecchiano anche senza FaceApp

FaceApp, l'app che invecchia i volti virale sui social network, è al centro di una provocazione di Consulcesi a sostegno delle carriere dei giovani medici in Italia. "FaceApp? Ai giovani medici italiani non serve... i loro capelli diventano grigi attendendo il loro turno", scrive sulle proprie pagine Instagram e Facebook l'organizzazione che si occupa di tutela legale e formazione di oltre 100mila medici italiani. Secondo le stime illustrate da Consulcesi ogni anno circa mille medici di età compresa tra i 28 e i 39 anni vanno a lavorare all'estero, ai quali si aggiungono 1.500 laureati in medicina che optano per la frequentazione di un corso di specializzazione fuori dai confini nazionali. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10mila, inoltre, i medici che dall'Italia hanno portato le loro competenze e la loro professionalità all'estero. Nel 2025, se si dovesse proseguire su questa linea, dice Consulcesi, mancheranno tra i 16mila e i 17mila specialisti. "Il motivo di tutto questo? La vita del futuro medico è una vera e propria gara ad ostacoli", spiega Massimo Tortorella, presidente dell'organizzazione, raccontando tutto questo percorso: prima il test del numero chiuso per l'accesso alla facoltà di Medicina, poi la prova della scuola di specializzazione, poi "dopo altri anni di studio e pratica - dice - superati i 30 anni per molti dei futuri pilastri del Servizio sanitario nazionale italiano sarà il momento di affrontare il blocco del turnover, contratti a tempo e precariato, stipendi inadeguati e turni massacranti". "Tutto questo - continua Tortorella - con il costante rischio di essere denunciato pretestuosamente per presunti episodi di malpractice, che come sappiamo si risolvono al 95% dei casi con un nulla di fatto ma dopo lunghi e dispendiosi processi e dopo aver subito gogne mediatiche e social".

NOTIZIE OGGI – 17 luglio 2019



# Notizie Oggi

## Ludopatia, oltre 1,3 milioni di malati: cosa possono fare i medici per guarire i giocatori



Consulcesi Club e il dottor Stefano Lagona, psicologo e psicoterapeuta specializzato nel trattamento delle tossicodipendenze e delle nuove dipendenze, lanciano il corso ECM FAD “Ludopatia: strategie ed interventi per il trattamento”

Un aumento del 6% rispetto all’anno precedente, per un volume totale di denaro giocato di 101,8 miliardi di euro. Solo 3 anni prima la cifra non superava gli 84,3 miliardi di euro. Sono questi gli ultimi dati disponibili in tema di gioco d’azzardo in Italia, diffusi dal “Libro Blu”, pubblicazione annuale che riporta i dati principali sul mercato del gioco d’azzardo legale in Italia. L’anno di riferimento è il 2017, ma secondo quanto anticipato di recente dall’Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, la raccolta dei giochi pubblici – ovvero il numero delle puntate registrate in Italia nel corso dell’anno – nel 2018 avrebbe raggiunto i 106,8 miliardi, in aumento di circa il 3% rispetto all’anno precedente. In sostanza, è come se ogni italiano scommettesse un totale di 1.780 euro all’anno. In Italia si stima un totale di circa 1,3 milioni di malati patologici ma di questi solo poco meno del 10% (circa 12mila) sono in cura.

Numeri imponenti dietro cui si celano tantissimi giocatori occasionali (o comunque semplici appassionati) ma anche un volume sempre più consistente di casi patologici. Le persone affette da ludopatia solitamente stabiliscono con il gioco un rapporto esclusivo e altamente coinvolgente. L’elevato livello di eccitazione raggiunto li spinge a trascurare tutto ciò che li circonda: famiglia, affetti e lavoro, con pesanti ricadute non solo dal punto di vista economico. La ludopatia è insomma una piaga che non accenna a fermarsi, ed è per questo che il Decreto legge n.87 del 2018 ha introdotto numerose disposizioni di contrasto al gioco d’azzardo (tra le quali il divieto di qualsiasi forma di pubblicità) ed è allo studio un riordino complessivo del settore, volto a definire un quadro di regole chiare che tutelino maggiormente il giocatore.

Un fenomeno dilagante e sempre più preoccupante che – per arginarlo ed affrontarlo – necessita di continui aggiornamenti anche da parte del personale medico-sanitario. In questa direzione va il corso promosso da Consulcesi Club dal titolo “Ludopatia: strategie ed interventi per il trattamento” a cura del dottor Stefano Lagona, psicologo e psicoterapeuta specializzato nel trattamento delle tossicodipendenze e delle nuove dipendenze.

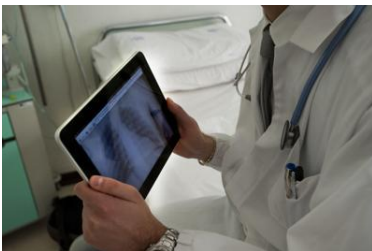
Il corso FAD (Formazione a Distanza), annunciato da un video, intende descrivere la patologia da gioco d’azzardo, analizzando anzitutto lo scenario storico culturale italiano del problema ed affrontando successivamente gli aspetti clinico-epidemiologici del disturbo. Vengono inoltre forniti strumenti relativi all’assessment del paziente, necessari alla presa in carico e alla formulazione di un programma di intervento. Nei quattro moduli che compongono il corso vengono anche illustrate le principali strategie di trattamento, a carattere psicoterapico, funzionali al recupero del soggetto: la psicoterapia cognitivo comportamentale, la psicoterapia sistemico relazionale, la psicoterapia psicoanalitica. Nell’ultima parte vengono descritti gli approcci complementari alla psicoterapia: i gruppi di auto-mutuo aiuto per giocatori e la formazione/informazione a carattere matematico statistico. Il tutto attraverso una modalità di aggiornamento che riesce a coniugare il rigore scientifico del materiale didattico con i tempi frenetici e il carico di lavoro tipici della professione.

Da questo punto di vista la Formazione a Distanza rappresenta la modalità più efficace per non farsi trovare impreparati con l’imminente scadenza del triennio formativo obbligatorio: in particolare, negli anni il catalogo FAD Consulcesi si è ampliato grazie ai Film Formazione, per un nuovo modello di edutainment, ad una collana di e-book con una serie di titoli d’interesse anche per i pazienti. È allo studio inoltre l’applicazione della tecnologia Blockchain all’intero percorso formativo, in modo da renderlo certificato e trasparente.

THE WORLD NEWS – 5 luglio 2019



## Obbligo formativo medici, 80% in regola ma ‘tagliola’ sanzioni



C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

"Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?", "e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?". Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

"Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".

NOTIZIE OGGI – 25 luglio 2019



# Notizie Oggi

## Stipendi doppi e carriera, così la Germania 'seduce' giovani medici



Appena laureati e già con lo stetoscopio nella valigia pronti a partire. Sono i giovani medici italiani che, stanchi delle difficoltà e degli ostacoli della formazione post laurea, vanno all'estero dove vengono accolti da porte aperte, stipendi più alti e quelle gratificazioni professionali che in Italia latitano. Un rapporto dell'Istat ha calcolato che tra il 2013 e il 2017 oltre 244 mila italiani con più di 24 anni sono emigrati all'estero. Il 64% di loro, cioè 156 mila, erano laureati e diplomati.

Secondo le stime della Consulcesi ogni anno 1000 medici (tra i 28 e i 39 anni) vanno a lavorare all'estero, a questi vanno aggiunti 1.500 laureati in Medicina che optano per fare la specializzazione in un altro Paese. Dal 2005 al 2015 sono oltre 10 mila i dottori che dall'Italia sono 'scappati' soprattutto in Germania, Svizzera, Francia, Inghilterra e Spagna.

“Ho fatto tirocini in ospedali a Berlino e Monaco, è un altro mondo rispetto all'Italia. Se vuoi specializzarti in chirurgia hai la possibilità di metterti subito alla prova, in Germania quasi ti 'lanciano' sul paziente. Sei rispettato e anche gratificato dalle responsabilità che ti vengono date – ad affermarlo all'Adnkronos Salute è G.P., laureata in Medicina lo scorso anno e dopo l'abilitazione volata in Germania investendo sul proprio futuro – Ho fatto un tirocinio, una specie di Erasmus-training, in un reparto di traumatologia e ortopedia a Berlino, potevo assistere e aiutavo i medici, ero considerata come uno studente di Medicina tedesco al sesto anno”. A far scappare i nostri giovani laureati in Medicina è il famoso imbuto formativo, ovvero il numero di posti per le scuole di specializzazione che è inferiore al numero di laureati, circa 9000 ogni anno.

Da quest'anno qualcosa sta cambiando, tra allarmi per la carenza dei medici (soprattutto specialisti) negli ospedali, frutto del blocco del turnover di molte Regioni, pensionamenti e della riforma pensionistica 'quota 100', il Governo e le associazioni di categoria stanno affrontando il problema. Rispetto alle 6.934 borse assegnate lo scorso anno ora sono 8.935, con ben 2.001 in più, pari al +29%. Nel decreto Calabria, voluto dal ministro della Salute Giulia Grillo, prevede che gli specializzandi possano essere assunti in corsia negli ultimi due anni di corso, per poter supplire alle gravissime carenze di organico del Ssn. Ma forse negli anni a far perdere l'appello alla formazione post laurea in Medicina sono anche le condizioni di lavoro.

“In Germania la figura del medico è ancora rispettata, non parlo solo dal punto di vista economico – racconta la dottoressa – lo lavoro, ci metto l’anima, faccio tutto ma non posso trovarmi a guadagnare una miseria e con ulteriori tasse universitarie e assicurazioni da pagare. In Italia ti ritrovi a dover vivere con mamma e papà, ma se devi andare a Milano a fare la specializzazione con quello che prendi con la borsa non ce la fai a sopravvivere. In Germania lo stipendio di uno specializzando è quasi il doppio di quello italiano e con gli straordinari arrivi a due volte e mezzo”.

“Mi piacerebbe tornare in Italia? Certo – prosegue la dottoressa – ma non vedo spiragli la politica sta sbagliando molto, sento ipotesi di togliere il numero chiuso a Medicina, ma qui il problema è il test nazionale della specializzazione. Io mi sono laureata con il massimo dei voti, ho pubblicato ricerche ma nel mio percorso universitario mi rendo conto che manca la pratica. Così ho deciso di vivere una esperienza diversa, investendo soldi miei in un corso di lingua tedesca per poi lavorare da medico in Germania”.

C’è anche chi, giocando a calcio mentre studiava Medicina, ha messo da parte i soldi per poter avere una possibilità in più se il concorso per la specializzazione fosse andato male. Filippo, nome di fantasia perché preferisce rimanere anonimo, ha 29 anni e dopo la laurea è volato in Germania “perché voglio fare il chirurgo plastico”, racconta. Ha studiato la lingua all’Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo e ha superato l’esame di abilitazione per poter lavorare.

“Ho un contratto di lavoro a tempo determinato in una clinica vicino Friburgo – spiega il giovane – Qui ti valutano durante il percorso e poi decidono di tenerti. Il mercato del lavoro tedesco è molto diverso rispetto a quello italiano. Ad esempio, un primario è difficile che inizi e finisca la carriera sempre nella stessa struttura. Al primo anno si riesce ad attivare a 2600 euro netti, uno stipendio molto più alto rispetto ad uno strutturato in Italia”.

Andrea Bertini, 31 anni, laureato in Medicina ad Ancona, è da un anno e mezzo in Germania dove si sta specializzando come otorinolaringoiatra. “In Italia ho lavorato come guardia medica dopo essermi laureato mentre aspettavo di fare il concorso per la specializzazione – racconto – facevo anche ricerca e andavo volontario in un reparto di Otorinolaringoiatria. La mia scelta era, dedicare un altro anno al concorso o investire su un anno all’estero. Ho optato per la seconda e sono volato in Germania con la mia compagna. Mentre frequentavo il corso di lingua ho mandato dei curricula, il 70% delle strutture mi ha risposto e il 50% mi ha offerto un posto per fare la specializzazione lavorando. Perché in Germania tu viene assunto dall’ospedale, dopo 3 settimane ero già in sala operatoria. In Italia te lo sogni – sottolinea il ragazzo – Certo qui hai tre mesi di prova e possono mandarti via, mentre la borsa di specializzazione in Italia non te la toglie nessuno. Le prime tre settimane sono state dure ma dopo anche i colleghi tedeschi mi hanno aiutato”.

Il giovane medico che entra nel mondo professionale tedesco è considerato da subito medico a tutti gli effetti e quindi responsabilizzato, pur all’interno di una organizzazione gerarchica, che in Germania, a differenza che in Italia, esiste ancora e che distingue tra ‘Assistenzarzt’ (medico assistente) ‘Oberarzt’ (medico capo reparto) e ‘Chefarzt’ (primario). Anche la Germania ha avuto la sua carenza di medici e il Governo da febbraio 2017 ha deciso di aprire un bando per l’accredito di scuole di lingua specializzate in corsi di tedesco medico-scientifico per stranieri.

La scelta del Governo permette di promuovere corsi gratuiti (durata 400-600 di unità didattiche, valore circa 3.000 euro) per medici e infermieri di altri Paesi che conoscono l’idioma ma devono perfezionarlo. Per lavorare negli ospedali tedeschi è necessario superare l’esame di lingua C1-Medico. Questo certificato serve per il passo successivo: ottenere il riconoscimento della laurea italiana da parte di un ufficio preposto. L’esame consiste in una prova scritta e orale, una anamnesi del paziente, la presentazione del caso clinico davanti ai colleghi e la redazione di una lettera di dimissioni.

“Il sistema italiano non permette a questi giovani di realizzare il sogno per cui hanno faticano anni e anni sui libri, fare il medico – spiega Paolo Andreocci, direttore Internationales Sprachzentrum Dialogo (Isd) di Friburgo – Ogni settimana mi contattano 20-30 medici dall’Italia e ho una vasta panoramica di storie e speranze. Qui chi fa la specializzazione è inquadrato come un medico e ha le stesse responsabilità, quindi anche uno stipendio adeguato. In Italia non è così. Al colloquio in un ospedale tedesco ti devi portare il camice e lo stetoscopio e vai subito in corsia, poi alla fine della giornata ti fanno il colloquio. Così ti fanno sentire subito ‘un medico’ e questo fa la differenza”.

Andreocci è da molti anni in Germania e l’istituto che dirige prepara centinaia di medici e infermiere all’esame di lingua tedesco. A settembre e ottobre ha in programma degli incontri a Milano per far conoscere l’istituto. “In Germania un medico fa 10 volte di più quello che potrebbe fare in Italia – aggiunge – Così quando hai 40 anni sei un dottore esperto e non più il ‘dottorino’ e questo invoglia i giovani italiani appena laureati a partire e mollare l’Italia. Le specializzazioni più richieste al momento dalle cliniche tedesche sono: psichiatria, medicina interna, chirurgia generale e neurologia”.

C’è però l’altro lato della medaglia, “noi nel nostro istituto non prendiamo tutti, c’è una selezione perché vogliamo seguire per bene tutti gli studenti e per farlo non possiamo avere più di un numero di frequentanti. E io li seguo personalmente – conclude il direttore – sono italiano e ci tengono che facciano bene in Germania”.

SASSARI NOTIZIE – 5 luglio 2019

## Sassari Notizie

# Obbligo formativo medici, 80% in regola ma ‘tagliola’ sanzioni

Partono i controlli sui chi è in regola con i crediti 2017-2019

C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

"Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a

trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?”, “e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?”. Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull’aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

“Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l’occasione per evitare che l’eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale”.

NOTIZIE OGGI – 19 luglio 2019



# Notizie Oggi

## Oltre 1,3 mln italiani malati ludopatia, solo 12mila in cura



**In fumo 100 mld, come se ognuno puntasse 1780 euro l'anno**

Sono oltre 1,3 milioni gli italiani malati patologici di dipendenza da gioco d'azzardo, ludopatia. Solo poco meno del 10% (circa 12mila) sono in cura. Il volume di denaro giocato era secondo gli ultimi dati disponibili (2017) nel "Libro Blu", pubblicazione che riporta i dati principali sul mercato del gioco d'azzardo legale in Italia, di 101,8 miliardi di euro. Ma secondo quanto anticipato dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, il numero delle puntate registrate in Italia nel 2018 avrebbe raggiunto i 106,8 miliardi, in aumento di circa il 3% rispetto all'anno precedente. In sostanza, e come se ogni italiano scommettesse un totale di 1.780 euro all'anno. A evidenziarlo è Consulcesi. Dietro questi numeri si celano tantissimi giocatori occasionali (o semplici appassionati) ma anche un volume sempre più consistente di casi patologici. Le persone affette da ludopatia solitamente stabiliscono con il gioco un rapporto esclusivo e altamente coinvolgente. L'elevato livello di eccitazione li spinge a trascurare famiglia, affetti e lavoro. Il Decreto legge 87 del 2018 ha introdotto disposizioni di contrasto al gioco d'azzardo (tra cui il divieto di qualsiasi forma di pubblicità) ed è allo studio un riordino complessivo del settore. Ma il fenomeno necessita di continui aggiornamenti anche da parte del personale medico-sanitario. In questa direzione va il corso promosso da Consulcesi Club dal titolo "Ludopatia: strategie ed interventi per il trattamento" a cura di Stefano Lagona, psicologo e psicoterapeuta specializzato nel trattamento delle tossicodipendenze e delle nuove dipendenze. Il corso FAD (Formazione a Distanza), intende descrivere la patologia da gioco d'azzardo, analizzando lo scenario italiano e affrontando gli aspetti clinico-epidemiologici del disturbo. Vengono inoltre forniti strumenti necessari alla presa in carico e alla formulazione di un programma di intervento. Vi è poi l'illustrazione delle principali strategie di trattamento a carattere psicoterapico, funzionali al recupero e nell'ultima parte vengono descritti approcci complementari, come i gruppi di auto-mutuo aiuto.

OMCEO COMO – 5 luglio 2019



## **Formazione Ecm diventa obbligo con sanzioni. Fnomceo a fine anno avrà i nomi dei medici indietro con i crediti**



La Formazione continua diventa un obbligo con sanzioni per chi non lo rispetta. Sta finendo il tempo in cui si potevano totalizzare meno crediti di quanti ne chiedesse lo specifico fabbisogno di medico, odontoiatra, farmacista. Dal 2020 il nuovo triennio formativo richiederà 150 crediti da modificare con eventuali abbuoni dovuti alla partecipazione a programmi come il Dossier sanitario o a situazioni particolari concomitanti (gravidanza, specializzazione, master). Tutto questo è contenuto in una dettagliata comunicazione del presidente Fnomceo Filippo Anelli in cui si invitano gli Ordini a verificare che gli iscritti si aggiornino con i crediti ECM e risultino in regola con i fabbisogni tassativamente entro il 31 dicembre prossimo. Alla Federazione dovrà arrivare dai 106 ordini provinciali, in un file in formato Excel, firmato digitalmente, la “situazione attuale” degli iscritti certificabili o meno ai fini ECM contenente i dati relativi agli ultimi due trienni formativi. Anelli ricorda che a prevedere la formazione continua come requisito indispensabile per svolgere l’attività professionale in qualità di dipendente pubblico-privato, convenzionato, libero professionista è il decreto legislativo 502 del 1992, 27 anni fa, insieme al codice di deontologia medica all’articolo 19 che affida all’Omceo di competenza la certificazione dei crediti acquisiti dagli iscritti. Non è tutto. «I contratti collettivi nazionali di lavoro per il personale dipendente e convenzionato individuano specifici elementi di penalizzazione, anche di natura economica, per chi nel triennio non abbia conseguito il minimo di crediti formativi stabiliti dalla Commissione nazionale per la formazione continua». La Commissione ha “addolcito” la pillola in questi mesi consentendo a tutti i professionisti sanitari non in regola con i crediti del triennio 2014-16 di completarli entro questo triennio; ma a sua volta i fabbisogni di questo triennio 2017-19 vanno completati tutti, e dunque si è consentito il riconoscimento di crediti individuali anche a fronte dell’aver svolto attività di ricerca scientifica (pubblicazioni scientifiche e sperimentazioni cliniche); tutoraggio individuale; formazione all’estero. Ed è stata portata dal 10 al 20% la percentuale di crediti consentiti sul fabbisogno totale ottenibili attraverso l’autoformazione. Si è infine provveduto ad esentare dall’Ecm «gli iscritti agli albi in pensione che esercitano saltuariamente l’attività professionale».

La Fnomceo chiede agli Ordini provinciali di invitare subito gli iscritti a consultare la propria posizione ECM, collegandosi all'area riservata Cogeaps e registrandosi (<http://application.cogeaps.it/cogeaps/login.ot>) e ricorda come sia possibile inserire i crediti mancanti in apposita area allegando titolo degli eventi frequentati e ancora non inseriti, autocertificazione, scansione del documento di riconoscimento e dell'attestato rilasciato. E' ancora prematuro invece capire come verranno comminate le sanzioni dagli ordini, se e in che misura potranno essere attenuabili, quale sarà la notorietà delle penalizzazioni rispetto agli iscritti e come le commineranno gli ordini. In merito, il Presidente Fnomceo Anelli ha rilasciato fin qui una dichiarazione interlocutoria. «La nuova commissione nazionale per la formazione continua in realtà si è appena insediata, la linea d'azione da tenersi sarà valutata nelle successive sedute». Il pool tecnico-legale Consulcesi intanto sta ricevendo molte richieste di informazioni su come evitare le sanzioni (secondo stime a spanne potrebbe essere un 20-30% la percentuale di medici non del tutto in regola con i crediti) «e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm», come ricorda il presidente Massimo Tortorella. «Per questo abbiamo creato uno Sportello Informativo: nostri esperti sono a disposizione gratuitamente al nostro numero verde e sull'area riservata del sito. Riteniamo che il nuovo corso inaugurato da Fnomceo non sia un giro di vite ma l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano».

NOTIZIE OGGI – 6 luglio 2019



# Notizie Oggi

## Aggiornamento Ecm, partono i controlli: medici preoccupati, ecco il numero verde Consulcesi



«Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?». O ancora: «Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?», «Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?», «Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?», «e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti ECM?». Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni da Consulcesi, realtà leader nella formazione e nella tutela legale dei professionisti sanitari. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati e già predisposti dalla FNOMCeO sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

«Per questo annuncia Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi abbiamo deciso di rafforzare ulteriormente i nostri servizi, creando lo Sportello Informativo. Il nostro pool di esperti è a disposizione gratuitamente al numero verde 800.122.777 e sull'area riservata del nostro sito [www.consulcesi.it](http://www.consulcesi.it) per rispondere a qualsiasi richiesta e fornire tutta l'assistenza necessaria per assolvere l'obbligo ed evitare di incappare in sanzioni». Daltronde, dopo il clamore mediatico degli ultimi mesi, il presidente della FNOMCeO Filippo Anelli ha inviato una lettera a tutti gli Ordini ricordando che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge sulla formazione continua in medicina. La scadenza, tassativa, è quella del 31 dicembre 2019, superata la quale gli ordini «saranno costretti ad avviare iter procedurale in sede disciplinare», come scrive sul suo sito web l'Ordine dei Medici di Roma.

«Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal Presidente Anelli non sia un giro di vite commenta Massimo Tortorella ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano

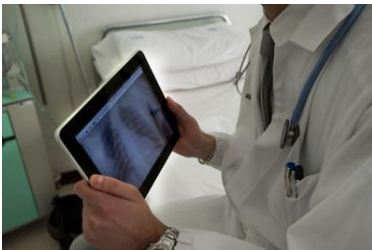
per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale».

Consulcesi, oltre al supporto del nuovo Sportello ECM, resta a disposizione dei professionisti anche attraverso le innovative modalità di fruizione dei corsi che consentono di coniugare l'aggiornamento all'insegna del rigore scientifico con il poco tempo a disposizione per via dei pesanti carichi di lavoro. «La Formazione a Distanza (FAD) conclude Massimo Tortorella continua a rappresentare la modalità più efficace: in particolare, negli anni abbiamo sperimentato con successo i Film Formazione, per un nuovo modello di edutainment, una collana di e-book con una serie di titoli d'interesse anche per i pazienti, e siamo già al lavoro per applicare la tecnologia Blockchain all'intero percorso formativo, in modo che sia certificato e trasparente».

RADIO VERONICA ONE – 5 luglio 2019



## Obbligo formativo medici, 80% in regola ma 'tagliola' sanzioni



C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

"Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?", "e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?". Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

"Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".

UNIVADIS – 6 luglio 2019

univadis®

## Obbligo formativo medici, 80% in regola ma ‘tagliola’ sanzioni

C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

"Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?", "e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?". Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

"Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità

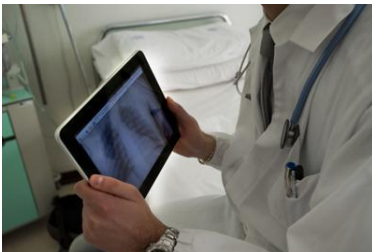
della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale”.

NOTIZIE OGGI – 5 luglio 2019



# Notizie Oggi

## Obbligo formativo medici, 80% in regola ma 'tagliola' sanzioni



C'è un traguardo che per molti medici e odontoiatri potrebbe essere davvero difficile da raggiungere: i 150 crediti per l'aggiornamento professionale (Ecm o educazione continua in medicina) per il triennio 2017-2019. Per chi non dovesse mettersi in regola, entro la scadenza del 31 dicembre di quest'anno, potrebbero scattare le sanzioni degli Ordini. L'Enpam però stima "che l'80% sia o si stia mettendo in regola con i crediti formativi previsti".

Una lettera del presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, inviata ai presidenti degli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri nei giorni scorsi, ricordava l'importanza dell'aggiornamento professionale e sottolineava che spetta a loro la verifica del rispetto dell'obbligo di legge. Superata la scadenza infatti gli ordini "saranno costretti ad avviare l'iter procedurale in sede disciplinare", come scriveva sul suo sito web l'Ordine dei medici di Roma.

Da poco si è insediata la nuova Commissione nazionale Ecm, il nuovo organismo per la formazione continua dei medici, istituito all'Agenas per il triennio 2019-2021. In questo modo la macchina che valuta e monitora se i professionisti della sanità si aggiornano è di nuovo pronta a vigilare. Intanto si sta chiudendo il triennio 2017-2019 e, seppur le somme dovranno essere tirate nei primi mesi del 2020, circa il 43% dei professionisti che operano nel sistema salute non ha ancora completato i 150 crediti; i medici sono però i più bravi, sono quelli con più crediti.

Ma come funziona il meccanismo formativo? L'impegno nella formazione è una responsabilità del professionista, come previsto dal Codice di deontologia medica all'articolo 19, e le eventuali sanzioni per i casi di inadempienza sono affidate agli Ordini provinciali. L'Ecm si struttura in trienni, per ciascuno dei quali è necessario avere accumulato 150 crediti formativi. Il triennio in corso, 2017-2019, scadrà appunto a fine dicembre. Se nel triennio precedente (2014/2016) si sono avuti almeno 121 crediti si avrà un bonus di 30 crediti, mentre per chi nello stesso periodo ne avrà avuti almeno 80, il bonus sarà di 15 crediti.

Per semplificare le cose a professionisti spesso super-impegnati, c'è la possibilità di ricorrere alla formazione a distanza, in tv o sul pc. Come quella proposta da 'Doctor's Life', il canale h24 dedicato alla formazione di medici e farmacisti in onda su Sky (canale 440), con circa 103.000 iscritti. In palinsesto

un'ampia offerta di corsi dedicati, fra l'altro, al trattamento di malattie infettive tropicali, alla medicina termale e alla neonatologia.

E anche Consulcesi corre in aiuto dei medici 'ritardatari'. La società ha attivato il numero verde 800.122.777 e una task force tecnico-legale che "garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm".

"Nell'ultimo triennio ho conseguito addirittura il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?". O ancora: "Come faccio a trasformare in crediti l'auto-aggiornamento?", "Ho seguito un corso di formazione all'estero è valido in Italia?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?", "e pubblicazioni scientifiche danno diritto a crediti Ecm?". Sono solo alcune delle decine di domande ricevute nel giro di pochi giorni a Consulcesi. Proprio in concomitanza con i controlli annunciati dalla Fnomceo sull'aggiornamento professionale, è partita la corsa per sanare le posizioni o semplicemente evitare di correre rischi.

"Riteniamo che il nuovo corso inaugurato dal presidente Anelli non sia un giro di vite – commenta Massimo Tortorella, presidente Consulcesi – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Crediamo inoltre che il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e anche alla trasparenza nei confronti dei pazienti. Anche questo rappresenta infatti un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".

GIORNALE TRENTINO – 3 luglio 2019

# TRENTINO

## Fnomceo, verifica Ordini su aggiornamento medici per dicembre



Comunicazione agli Ordini del presidente della Federazione degli ordini nazionali di medici chirurghi e degli odontoiatri Filippo Anelli sull'aggiornamento professionale dei camici bianchi. Nel documento viene ricordato che spetta ai singoli Ordini la verifica del rispetto dell'obbligo di legge e invita a mettersi in regola tassativamente entro il 31 dicembre 2019.

“I medici non vogliono correre rischi, in poche ore abbiamo ricevuto centinaia di domande. La nostra organizzazione tecnico-legale garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm (Educazione continua in Medicina)”, afferma Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, gruppo leader nella formazione e tutela dei professionisti sanitari. “Nell’ultimo triennio ho conseguito il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?”, “Come faccio a trasformare in crediti l’autoaggiornamento?”, “Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?": queste solo alcune delle domande ricevute da Consulcesi da parte dei medici. “Per questo – annuncia Tortorella – abbiamo rafforzato i nostri servizi, creando lo Sportello Informativo. I nostri esperti sono a disposizione gratuitamente al nostro numero verde e sull’area riservata del nostro sito”. “Riteniamo che il nuovo corso inaugurato da Fnomceo non sia un giro di vite – aggiunge – ma sia invece l’occasione per evitare che l’eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e alla trasparenza nei confronti dei pazienti”. E conclude: “Anche questo rappresenta un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce ai medici, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale”.

NOTIZIE OGGI – 26 luglio 2019



# Notizie Oggi

## Vademecum anti colpi calore: idratazione e niente abbuffate



### Abiti cotone o lino e un cappello bagnato quando si sta al sole

Fino a venerdì, una nuova ondata di caldo investirà l'Italia. Per difendersi dai colpi di calore è bene rimanere idratati, niente abiti in fibre sintetiche, poliestere e nylon, testa sempre protetta con un cappello bagnato. E poi arginare la fame con spuntini, evitando le abbuffate. Questi alcuni consigli in un vademecum di Consulcesi Club, in collaborazione con la dottoressa Serena Missori, endocrinologa e nutrizionista.

Per l'esperta è importante rimanere idratati, aggiungendo all'acqua succo di limone e menta fresca, per il reintegro dei sali minerali. Per rinfrescarsi e combattere anche la cellulite, può essere utile un drink drenante all'anguria e menta: per 2 persone basta frullare 400 grammi di anguria, il succo di un limone, 5-6 foglioline di menta fresca e 200 ml di acqua.

Per quanto allettanti, poi, i succhi di frutta confezionati sono troppo concentrati e possono farci disidratare ulteriormente. Se proprio vogliamo berli, è bene diluirli con acqua e mai freddi.

Bisogna poi prediligere abiti in cotone e lino, ma anche viscosa, bagnare un cappello di cotone con la tesa rigida per le camminate sotto il sole, e non abbuffarsi, perché la digestione diventa impegnativa.

La tentazione di alimenti e bevande fredde è inevitabile, ma può rivelarsi pericolosa. Questo non significa che non possiamo mangiare il gelato, ma che lo dobbiamo stemperare in bocca prima di deglutire, per evitare uno shock termico.

Inoltre, niente sforzi eccessivi e ripetuti sotto il sole e al caldo, perché un colpo di calore potrebbe essere in agguato.

Come si riconosce? Perdita di conoscenza, vomito, mal di testa e vertigini sono avvisaglie da non sottovalutare. Così come tachicardia e una pelle rossa, calda e secca, senza sudorazione.

Un tema a parte riguarda poi i bambini: evitare di esporli al sole e far praticare attività sportiva nelle ore più calde; bagnare spesso la testa e rinfrescare il corpo, privilegiando un'alimentazione ricca di frutta e verdura, mai fredde di frigorifero.

SI24 – 3 luglio 2019



## L'aria condizionata accesa mentre si dorme fa male



L'aria condizionata accesa mentre si dorme fa male. Lo confermano gli esperti. Secondo un sondaggio di Ansa, però, gli italiani non sono ben informati sui danni che può provocare il condizionatore attivo di notte. La risposta dell'esperto però è chiara: il condizionatore in funzione mentre si dorme non fa per niente bene.

### Il sondaggio

Al sondaggio vero o falso dell'Ansa il 37% di chi ha partecipato, ha risposto VERO, il 63%, FALSO. Gli italiani, quindi, verrebbero bocciati, perché, al contrario, l'aria condizionata accesa mentre si dorme fa male. Possiamo però concedere una riserva dal momento che l'ondata di caldo eccezionale dell'ultima settimana ha reso le notti degli italiani insonni e sudate.

### L'aria condizionata accesa mentre si dorme fa male

“Di notte l'aria condizionata fa male. L'ideale sarebbe refrigerare la stanza raggiungendo la temperatura voluta e poi spegnere i condizionatori”. A chiarire la situazione è Lino Di Rienzo Businco, responsabile dell'Unità operativa di chirurgia endoscopica mininvasiva di otorinolaringoiatria dell'Ospedale San Carlo di Nancy di Roma e docente Consulcesi Club.

### Le regole per utilizzare bene l'aria condizionata

Ci sono notti, però, in cui il caldo è davvero insopportabile. In quel caso, ma soltanto raramente, ci si può concedere un poco di fresco. L'importante è rispettare tre piccole regole suggerite dallo specialista.

“Il getto d'aria non va direzionato sul viso, perché altrimenti la mucosa nasale si secca, lasciando aperta la porta a virus, germi e batteri. Si raccomanda di utilizzare soluzioni nasali umettanti a base di sostanze naturali, che proteggono la mucosa per tutta la notte e minimizzano il trauma dello shock termico. Infine, la temperatura impostata non deve essere troppo bassa, perché durante il sonno le funzioni rallentano e il caldo viene percepito meno dal corpo”.

C'è una regola anche per stabilire quale sia la temperatura corretta da mantenere quando si ha il condizionatore d'aria acceso. Per evitare furiose discussioni a casa ma pure in ufficio con i colleghi durante le ore di lavoro, basta seguire questo semplice suggerimento.

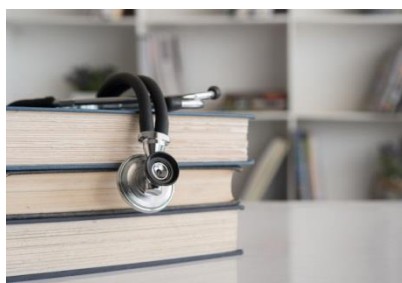
“Di giorno, la temperatura esterna andrebbe divisa per due e al risultato andrebbe aggiunto dieci. Quindi, se ci sono 30 gradi, la temperatura ideale è di 25. Ma di notte sarebbe meglio tenere la temperatura un po' più alta”.

NOTIZIE OGGI – 3 luglio 2019



# Notizie Oggi

## Fnomceo, verifica Ordini su aggiornamento medici per dicembre



**Consulcesi, centinaia di domande. Nessuno vuole rischiare la sanzione**

Comunicazione agli Ordini del presidente della Federazione degli ordini nazionali di medici chirurghi e degli odontoiatri Filippo Anelli sull'aggiornamento professionale dei camici bianchi. Nel documento viene ricordato che spetta ai singoli Ordini la verifica del rispetto dell'obbligo di legge e invita a mettersi in regola tassativamente entro il 31 dicembre 2019.

"I medici non vogliono correre rischi, in poche ore abbiamo ricevuto centinaia di domande. La nostra organizzazione tecnico-legale garantirà tutte le soluzioni per non essere sanzionati e per tutelarsi dalle denunce di malpractice sempre più collegate al mancato aggiornamento Ecm (Educazione continua in Medicina)", afferma Massimo Tortorella, presidente di Consulcesi, gruppo leader nella formazione e tutela dei professionisti sanitari. "Nell'ultimo triennio ho conseguito il doppio dei crediti ma in quelli precedenti sono inadempiente. Come faccio a sanare la mia posizione?", "Come faccio a trasformare in crediti l'autoaggiornamento?", "Ho difficoltà a trovare vecchi certificati di corsi completati, come posso recuperarli?": queste solo alcune delle domande ricevute da Consulcesi da parte dei medici. "Per questo – annuncia Tortorella – abbiamo rafforzato i nostri servizi, creando lo Sportello Informativo. I nostri esperti sono a disposizione gratuitamente al nostro numero verde e sull'area riservata del nostro sito". "Riteniamo che il nuovo corso inaugurato da Fnomceo non sia un giro di vite – aggiunge – ma sia invece l'occasione per evitare che l'eccellenza e la credibilità della sanità italiana siano messe in discussione per quei pochi medici che non si aggiornano. Il rafforzamento delle verifiche permetterà anche di incentivare la creazione di un sistema sempre più orientato alla premialità e alla trasparenza nei confronti dei pazienti". E conclude: "Anche questo rappresenta un volano per rasserenare gli animi e stemperare le tensioni che si tramutano in aggressioni e denunce ai medici, ricordando che la formazione rappresenta un requisito sempre più importante nelle cause di responsabilità professionale".